

**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

: MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO Rut 0
: 64,800 SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS
: CANCELA EXTENSION HORARIA PRGRAMA DENTAL ATENCION
MAYORES DE 20 AÑOS Y URGENCIAS, SEPTIEMBRE 2010.

: 04/10/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
OLETA HONORARIOS	45	01/10/2010	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	17,104,000
Total Comprometido	12,754,000
Saldo x Comprometer	4,350,000



SECRETARIA MUNICIPAL
PUCÓN

SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

PUCÓN
centro del SUR de CHILE

08:761

ED: 721

D.P.: 604

MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 45

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,
TECNICO EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 LOS CARDENALES [REDACTED] illa/Pob. JARDINES DEL CLARO, PUCON

Fecha: 01 de Octubre de 2010

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

PROGRAMA EXTENSION HORARIA MAYORES DE 20 ANOS	48.000
PROGRAMA EEXTENSION HORARIA URGENCIAS DENTALES	24.000
Total Honorarios \$:	72.000
10% Impto. Retenido:	7.200
Total:	64.800

Fecha / Hora Emisión: 01/10/2010 12:33



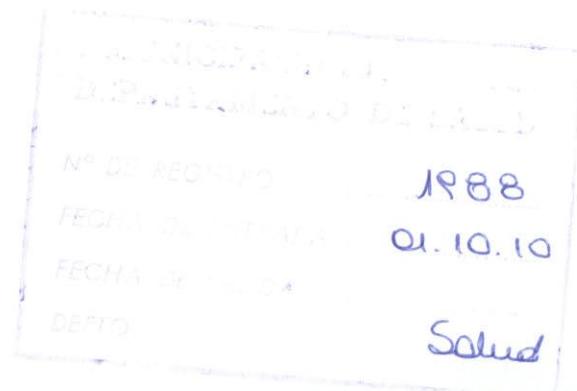
164410660004504CDCFE

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%.

01201010011230

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

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD/

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 01 de Octubre 2010, Yo, **Odette Castillo Crot**, R.U.T. Nº XXXXXXXXXX Coordinadora (Sub) del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que la Sra. **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 Nº 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 (SUB) DEPTO. SALUD

PUCON, Septiembre 2010

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
Radiografías	00
Interconsultas emitidas	00
Interconsultas ejecutadas	0
Altas Integrales	1

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Carlos Vittoriano V.
Cirujano Dentista

**MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD**

MEMORANDUM N° 17

**Para: Rene Aburto San Martín.
Jefe Unidad Finanzas**

**Patricia Cartes Reyes.
Jefa Unidad de Personal**

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

Pucón, Septiembre de 2010

De mi consideración:

Junto con saludarle me dirijo a UD para informar que la Sra. Macarena Samur, realizó reemplazo a la Sra. Mirta Gutierrez durante el mes de Septiembre en el horario de extensión horaria, como se describe a continuación.

- ◆ 6 y 13 de Septiembre de 2010: 6 horas, extensión horaria de urgencia dental.

Sin otro particular se despide cordialmente.



**Javiera Trujillo Salinas.
Jefe Unidad Dental.
DSM Pucón.**

Distribución.
La indicada.
Archivo.

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**



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

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

PUCON; 05 de octubre de 2010.-

MEMORANDUM N° 031 /

DE : JEFE DE FINANZAS DEPTO. DE SALUD
A : JORGE RIOS MARDONES
COORDINADOR DEPTO. DE SALUD

Informo a Ud. que el reloj control de la clínica dental Del Pillan se encuentra a adelantado en una hora, por dicha situación la Sra. Macarena Samur el 22 de septiembre marca hora de entrada 18:34 a la Extensión Horaria Dental de Mayores de 20 años, debiendo ser 17:34 y luego marca la salida en las dependencias del Departamento de Salud a las 20:36 en el horario correcto. Por lo tanto en dicho día las horas efectivamente trabajadas son 3 horas y sumando un total de horas mensual en dicha extensión de 9 horas.

Lo anterior para el correcto pago de sus honorarios.

Sin otro particular saluda atentamente a Ud.

RENE ABURTO SAN MARTIN
JEFE DE FINANZAS DEPTO. DE SALUD

RASM/rasm

Distribución:

- La indicada
- Interesada.
- Archivo



LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Septiembre Año 2010

Código: 98
Nombre: SAMUR CASTILLO MACARENA SOLEDA
Departamento:
Dirección: DEPTO SALUD PLAZO FIJO
Sección:
* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30098
R.U.T: [REDACTED]

Día		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	NºDias	Permito	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Mie													
02	Jue	18:10			19:02							02:34	01:28	
03	Vie	17:33			19:33							01:27	01:59	
04	Sab													
05	Dom													
06	Lun	17:33				20:34						00:26	03:00	
07	Mar													
08	Mie													
09	Jue	17:34				20:05						00:55	02:31	
10	Vie	17:35				20:06						00:55	02:32	
11	Sab													
12	Dom													
13	Lun	17:35			20:35							00:26	03:01	
14	Mar	17:35			20:35							00:26	03:01	
15	Mie													
16	Jue	17:33			19:38							01:22	02:04	
17	Vie													
18	Sab													
19	Dom													
20	Lun													
21	Mar	17:34			20:11							00:49	02:37	
22	Mie				20:36									
23	Jue	17:35			20:41							00:20	03:07	
24	Vie	17:33			18:42							02:18	01:08	
25	Sab													
26	Dom													
27	Lun	17:33			19:40							01:20	02:06	
28	Mar	17:33			19:50							01:10	02:16	
29	Mie	17:33			20:34							00:26	03:00	
30	Jue													
Días Trabajados:		15										014:54	033:50	0

TOTALES

Asistencia	15	Inasistencia	7	Horas Atrasos	014:54	Horas Extras 25%	033:50	Horas Extras 50%	0
------------	----	--------------	---	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---

- Mayores de 20 AÑOS 3 H.S.
- Urgencias. 6 H.S.

TOTAL 9 Horas.



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE 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.

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 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.


MARIA VICTORIA ROMAN AVACA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

EEMB/MVRA/EMR/RASM/PCR

Distribución :-

Contraloría Regional de la Araucanía (3)

Oficina de Partes

Departamento de Salud

Interesado.


EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

VB.DIDEKO

VB ADMINISTRACION

**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD /**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Pucón, a 04 de Enero de 2010, entre la Municipalidad de Pucón, RUT Nº 69.191.600-6 representada por su Alcalde (SUB), Don. **Marcelo Concha Villagra**, RUT. Nº [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 Nº [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 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 pagarán 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.

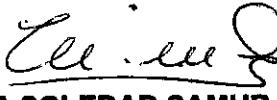
Séptimo : El presente contrato rige a contar del 01 de Enero al 31 de Diciembre del año 2010 y/o hasta que los servicios fueren necesarios.

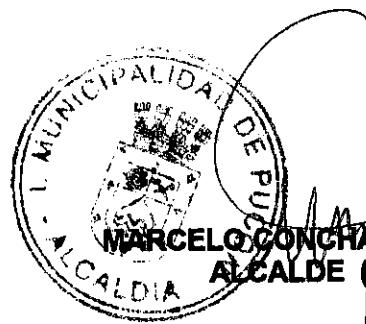
Octavo : Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula precedente, la Municipalidad se reserva el derecho de poner término al presente contrato en cualquier tiempo, aún sin expresión de causa y lo hará especialmente si **Macarena Soledad Samur Castillo** "" no cumpliera estrictamente con una o más de 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
Pucón