



**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.- Decreto Exento N° 1405 de fecha 17 de Agosto del año 2009, que delega la función de firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa" al Sr. 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]
142,200 CIENTO CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS
CANCELAR EXTENSION HORARIA UNIDAD DENTAL Y PROGRAMA
ADOLESCENTE DURANTE EL MES DE FEBRERO 2010 -

26/02/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	25	26/02/2010	98,000
BOLETA HONORARIOS	26	26/02/2010	60,000

Anótese comúniquese 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		60,000
215-21-03-001-003-000	Programa de Extensión Horaria de Adolescentes		98,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	158,000	
215-21-03-001-002-000	Programas de Extensión Horaria Dental	60,000	
215-21-03-001-003-000	Programa de Extensión Horaria de Adolescentes	98,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		142,200
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		15,800
Sumas Iguales		316,000	316,000

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-002-000	215-21-03-001-003-000		
Presupuesto Vigente	23,952,000	5,520,000		
Tota Compromiso	2,440,000	576,000		
Saldo x Comprometer	21,512,000	4,944,000		



OB 144
ED 123
J.R 099

MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

Nº 25

RUT: 10111000-0

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

Fecha: 26 de Febrero de 2010

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

EXTENCION HORARIA PROGRAMA ADOLESCENTE	98.000
Total Honorarios \$:	98.000
10% Impo. Retenido:	9.800
Total:	88.200

Fecha / Hora Emisión: 25/02/2010 18:00



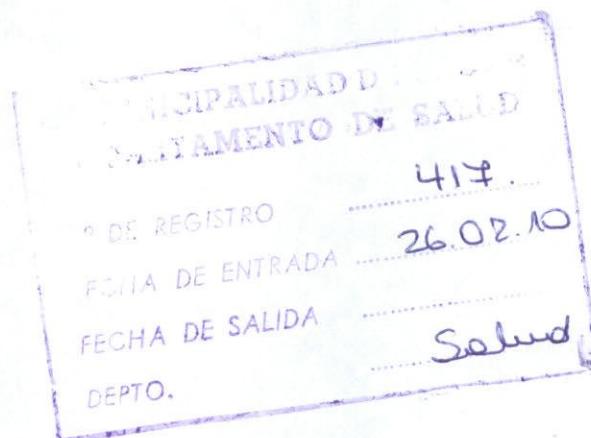
16441066000253D5A9C1

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%.

01201002251755

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


MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD/

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 26 de febrero de 2010, Yo, **Odette Castillo Crot**, R.U.T. Nº [REDACTED], Coordinadora 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 18 de fecha 21 de enero del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



INFORME TALLERES

MES: FEBRERO 2010

HORAS REALIZADAS: 20

MATRONA A CARGO: SRTA ODETTE CASTILLO CROT

18 FEBRERO: TALLER “TRABAJO DE PARTO Y PARTO”

ASISTEN:

JOSELYN BASCUR

MACARENA URRA

NICOLE IBAÑEZ

22 FEBRERO: TALLER: “CAMBIOS FISICOS Y PSICOLOGICOS EN EL EMBARAZO”

ASISTEN:

ADA CURINAO

SE LE ENTREGA HORA PARA DENTISTA Y GUIA DE LA GESTACION

23 FEBRERO: TALLER: “TRABAJO DE PARTO Y PARTO” Y “VISITA GUIADA A LA MATERNIDAD”

ASISTEN:

JOSELYN CARRASCO, PAREJA Y MADRE

SE LE ENTREGA MATERIAL AUDIOVISUAL PARA COMPLEMENTAR TALLERES Y SE COORDINA CON MATRON DE TURNO PARA REALIZAR VISITA GUIADA A LA MATERNIDAD

CON FECHA 01 DE FEBRERO HASTA EL 26 DE FEBRERO REALIZA ASISTENCIA A MATRONAS EN EXTENSION HORARIA DE ATENCION ADOLESCENTE



MACARENA SAMUR C.

PUCÓN, 21 DE ENERO 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 Adolescentes 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

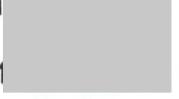
CONSIDERANDO:

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 Adolescentes de Extensión Horaria que a continuación se indica en los términos contenidos en I 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° 1		Matrona
➤	Macarena Samur Castillo	RUT. N° 1		TENS

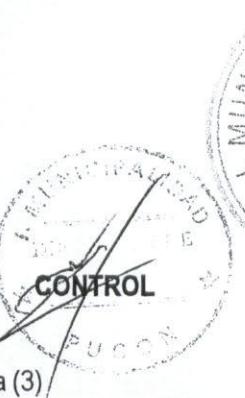
3.- **Impútese**, los gastos al Item 21.03.001 "Honorarios de Suma Alzada de Personas Naturales", del presupuesto del Área de Salud Municipal.

Anótese, Comuníquese y Regístrese en la Contraloría Regional de la Araucanía.



Distribución :-

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



VB DIDEKO



VB ADMINISTRACION

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD /

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS A HONORARIOS

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 Superior en Ginecología y Obstetricia con domicilio en Los Cardenales # [REDACTED] jardines del Claro, de la ciudad de Pucón, que en adelante se llamará "La Profesional", se ha convenido lo siguiente:

Primero : La Municipalidad de Pucón, a través del Departamento de salud como coordinador y ejecutor del "Programa adolescentes" cuyo objetivo es orientar a los adolescente en salud Sexual y reproducción entre las edades de 10 y 19 años y Programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial "Chile Crece Contigo", cuyo objetivo es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicio sociales que apoyen al niño(a) y su familia desde su gestación, contrata a "La Profesional", para prestar servicios como Técnico Superior en Ginecología y Obstetricia.

Segundo : "La Profesional", se compromete y obliga a realizar visitas domiciliarias semanales a pacientes Gestantes y Puérperas, en el marco del Programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial de protección a la infancia en la atención primaria como a continuación se indica:

1. Confección y realización de fichas de atención de cada adolescente donde se registran sus datos y su controles sucesivos.
2. Citar a los pacientes agendados del programa
3. Confección y realización de los talleres establecidos en el programa de apoyo al Programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial "Chile Crece Contigo" a embarazadas
4. Realizar visitas domiciliarias a beneficiarias del sistema de Chile Crece Contigo.
5. Apoyo a profesionales matronas en la preparación de talleres dirigidos a las embarazadas adolescentes

Tercero : "La Profesional", para el desarrollo de esta actividad no estará sujeta un horario definido, pero deberá registrar su asistencia para facilitar el cálculo de sus honorarios.

Cuarto : "La Municipalidad", por los servicios antes señalado pagará a "La Profesional", la suma total de \$4.900.- (Cuatro mil Novecientos pesos), por cada hora realizada, con un tope de 5 horas semanales desde las 17:33 horas en adelante horario de atención exclusiva de este programa. Exceptuando los días miércoles y con tope mensual de 20 horas, contra presentación de boleta de honorarios debidamente refrendada por la Encargada del programa Adolescentes del Departamento de Salud Odette Castillo Crot.

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

Quinto : "La Profesional", entregará un informe mensual detallado de las actividades realizadas; a si como también se debe identificar aquellos pacientes que requieran derivación a otros profesionales del Departamento de salud y/o especialidades médicas. La supervisión de esta actividad estará a cargo de la Sra. **Odette Castillo Crot** Matrona del Departamento de Salud, quien velará por el fiel cumplimiento de los servicios contratados y emitirá un informe lo acredite.

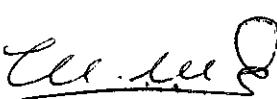
Sexto : El presente contrato rige a contar del 01 de Enero al 31 de Diciembre del año 2010 y/o hasta que los servicios fueren necesarios.

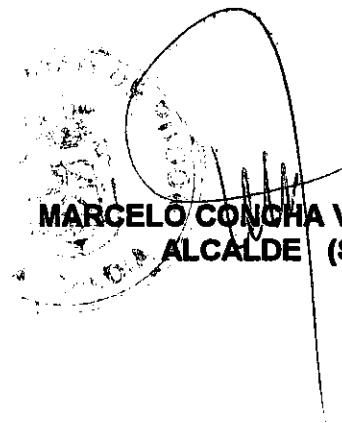
Séptimo : Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula precedente, la Municipalidad se reserva el derecho de poner término al presente contrato en cualquier tiempo, aún sin expresión de causa y lo hará especialmente si "Macarena Soledad Samur Castillo" no cumpliera estrictamente con una o más de las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

Octavo : 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.

Noveno : Las partes fijan su domicilio especial en la comuna de Pucón y se someten a la jurisdicción de sus tribunales

decimo : 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 S. SAMUR CASTILLO
RUT. [REDACTED]


MARCELO CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)


Pedro San Martín López
Asesor Fundación Montaña y Pueblo Pucón

OB 143
5 122
+ 2 99

MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

Nº 26

RUT: [REDACTED]

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

Fecha: 26 de Febrero de 2010

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

EXTENSION HORARIA MAYORES DE 20 ANOS	24.000
EXTENSION HORARIA URGENCIAS DENTALES	12.000
EXTENSION HORARIA PRIMIGESTAS Y GESTANTES	24.000
Total Honorarios \$:	60.000
10% Impto. Retenido:	6.000
Total:	54.000

Fecha / Hora Emisión: 25/02/2010 18:03



16441066000268721CD7

Res. Ex. N°83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

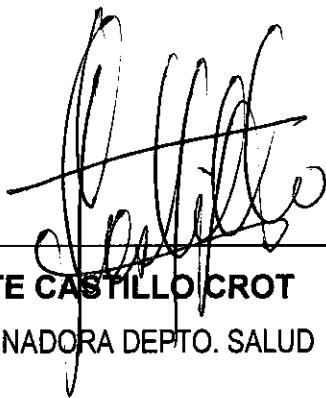
El contribuyente para el cual está destinada esta boleta, es el encargado de retener el 10%.

01201002251758

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


CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 26 de febrero de 2010, Yo, **Odette Castillo Crot**, R.U.T. Nº 8 [REDACTED], Coordinadora 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 DEPTO. SALUD

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

A : COORDINADORA DEPTO. SALUD
SRTA. ODETTE CASTILLO CROT

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Primigestas y Gestantes

Febrero 2010

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. (10 hrs.)

Asistente: Sra. Macarena Samur (6 hrs.) En reemplazo Sra Mirta Gutierrez
Sra. Mirta Gutiérrez (6 hrs.)

Numero Pacientes	15
Examenes	8
Pulido coronario	8
Destrataje supragingival	8
Exodoncias	0
Obturaciones	13
Destrataje infragingival	0
Urgencia actividad	2
Altas Integrales	1
Fluoración topica	2

*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS


Dr. Carlos Vittoriano V.
Cirujano Dentista

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

A : COORDINADORA DEPTO. SALUD
Srta. Odette Castillo Crot

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Urgencias dentales

Febrero 2010

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. (20hrs.)

Asistente: Sra. Mirta Gutiérrez (9 hrs.)

Sra. Fabiola Figueroa (12 hrs)

Srta. Macarena Samur (3 hrs) reemplazo sra. Mirta Lunes 15 de Febrero

Consulta	47
Exodoncias	11
Obturacion Definitiva	26
Destartraje infragingival	05
Urgencia actividad	16
Radiografias	10
Interconsultas emitidas	00
Interconsultas ejecutadas	0
Altas Integrales	0

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Carlos Vittoriano V.
Cirujano Dentista

PUCON, febrero 2010

DE: CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD
Dr. Armin Troncoso Duran

A : COORDINADORA DPTO. SALUD
Srita.: Odette Castillo Crot

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Mayores de 20 años

Mes: Febrero 2010

Odontólogo: Dr. Armin Troncoso Duran: 5.5 hrs

Asistente: Macarena Samur C. : 6hrs.

Nº de pacientes atendidos: 10
Profilaxis y destartraje: 2
Obturaciones Definitivas: 3
Exodoncias: 1
Interconsultas: 0
Actividades de Urgencia: 1
Examen de salud: 5

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**


Dr. Armin Troncoso Duran
Cirujano Dentista


MUNICIPALIDAD
Servicio Dental
DEPTO. SALUD



MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

MEMORANDUM N° 33

Para: Srta. Odette Castillo Crot.
Coordinadora DSM Pucón.

De: Dr. Armin Troncoso Duran.
Jefe Unidad Dental
Presente.

Pucón, Febrero 2010

De mi consideración:

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

- ◆ 15 de Febrero 2010: 3 horas, extensión horaria *Urgencias Dentales*.
 - ◆ 19 y 26 de Febrero 2010: 6 horas, extensión horaria *Primigestas y gestantes*.
- Sin otro particular se despide cordialmente,


Armin Troncoso Duran
Jefe Unidad Dental.
DSM Pucón.



Distribución.
La indicada.
Archivo.

LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Febrero 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	Lun	17:35			19:48							01:13	02:14	
02	Mar	17:34			20:46							00:14	03:12	
03	Mie													
04	Jue	17:34			19:51							01:09	02:17	
05	Vie	17:34			18:37							02:23	01:03	
06	Sab													
07	Dom													
08	Lun	17:34			20:01							00:59	02:27	
09	Mar	17:38			19:59							01:05	02:25	
10	Mie													
11	Jue	17:42			19:50							01:18	02:16	
12	Vie	17:34			18:51							02:09	01:17	
13	Sab													
14	Dom													
15	Lun	17:34			20:34							00:26	03:00	
16	Mar	17:35			20:11							00:50	02:37	
17	Mie													
18	Jue	17:35			20:08							00:53	02:34	
19	Vie	17:36			20:37							00:25	03:03	
20	Sab													
21	Dom													
22	Lun	17:36			19:54							01:08	02:20	
23	Mar	17:34			19:40							01:20	02:06	
24	Mie													
25	Jue	17:36			18:24							02:38	00:50	
26	Vie	17:34			20:54							00:06	03:20	
27	Sab													
28	Dom													
Días Trabajados:		16										018:16	037:01	0

TOTALES

Asistencia	16	Inasistencia	4	Horas Atrasos	018:16	Horas Extras 25%	037:01	Horas Extras 50%	0
------------	----	--------------	---	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---

- Dental dura 45,19,26 \Rightarrow 9 Horas
 - 20 Horas Chile crece

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.

posteros Modificaciones.

de Contraloría General de La Republica.

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

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

➤ Maria Mirta Gutiérrez Martínez	RUT. N°		TENS
➤ Fabiola Beatriz Figueroa Obreque	RUT. N° 1		TENS
➤ Macarena Soledad Samur Castillo	RUT. N°		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/EMM/RASM/PCR

Distribución :-

Contraloría Regional de la Araucanía (3)

Oficina de Partes

Departamento de Salud

Interesado.

CONTROL

EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

VALIDECHO

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 Los Cardenales # [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.

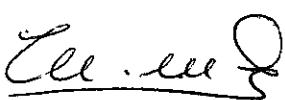
Séptimo : El presente contrato rige a contar del 01 de Enero al 31 de Diciembre del año 2010 y/o hasta que los servicios fueren necesarios.

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.

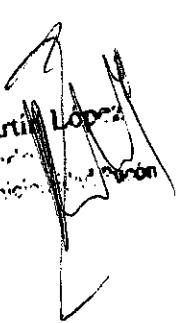
Noveno : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Contrato.

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° 




Pedro San Martín López
Abogado y Notario
Asesor Jurídico Municipal

Nº ~~Ex~~tesión



NOMBRE Macarena Samper

MES Y AÑO Febrero 2010

4 ^a Semana	5 ^a Semana
_____ horas	_____ horas
Firma Empleado	Firma Empleado

	MAÑANA		TARDE		PERMISOS Y SOBRETIEMPO	
	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

Tarjeta "A-2"

Horas Ordinarias

Horas Sobretiempo

Horas Atrasos

NOTAS

6 Horas

Nº Extensión

NOMBRE Macarena Samul

MES Y AÑO Febrero 2010

	1 ^a Semana		2 ^a Semana		3 ^a Semana	
	horas	horas	horas	horas	horas	horas
	Firma Empleado		Firma Empleado		Firma Empleado	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
Tarjeta "A-2"						
Horas Ordinarias			NOTAS			
Horas Sobretiempo						
Horas Atrasos						