



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 3530
Pucón, 03/11/2009

Dirección de Administración y Finanzas
AREA MUNICIPAL

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 Aprobado por DFL N°1 2006 Interior.
- 3.- Decreto Exento N° 1405 emitido con fecha 17 de agosto del año 2009, que delega la función de Firma por orden de la Sra. Alcaldesa al Administrador Municipal.

DECRETO

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

: CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S. Rut 099037000-1
: 111,568 CIENTO ONCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS
: PROGRAMA PUENTE SEGUROS
: 03/11/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	2819053	13/10/2009	111,568

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-10-002-000-000	Primas y Gastos de Seguros		21,568
532-10-00-000-000-000	Servicios Financieros y de Seguros	21,568	
215-22-10-002-000-000	Primas y Gastos de Seguros	21,568	
111-02-01-000-000-000	BANCO MUNICIPAL		21,568
214-05-72-000-000-000	PROGRAMA PUENTE	90,000	
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316	90,000	
114-05-00-000-000-000	Aplicación de Fondos en Administración 61316		90,000
111-02-07-000-000-000	BANCO PROGRAMA PROTECCION SOCIAL		90,000
Sumas Iguales		223,136	223,136

REFRENDACION

Cuenta	215-22-10-002-000-000	214-05-72-000-000-000	114-05-00-000-000-000		
Presupuesto Vigente	18,658,000	12,410,000	349,165,726		
Total Comprometido	18,187,180	8,229,593	349,165,726		
Saldo x Comprometer	470,820	4,180,407	0		

SECRETARÍA MUNICIPAL

SECRETARÍA MUNICIPAL

DIRECCIÓN DE CONTROL

DIRECCIÓN DE CONTROL

ADMINISTRADOR

DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS

Miembro del grupo Zurich Financial Services

Chilena Consolidada Seguros Generales S.A.

Dirección Casa Matriz: Av. Pedro de Valdivia 195.

Casilla: 16587, Correo 9, Providencia, Santiago, Chile.

Teléfono: (56-2) 200 70 00 / Fax: (56-2) 274 99 33.

Giro: Seguros Generales

RED DE OFICINAS Y SUCURSALES A LO LARGO DEL PAIS

QUIQUE, LUIS URIBE 441

ANTOFAGASTA, AV. SAN MARTIN 2413

LA SERENA, AV. EL SANTO 1626

LOS ANDES, AV. LIB. B. O'HIGGINS 150

VIÑA DEL MAR, 8 NORTE 540

RANCAGUA, CAMPOS 663

CURICO, CARMEN 824

TALCA, 2 ORIENTE 1360

CHILLAN, BULNES 676

CONCEPCION, BARROS ARANA 492 PISO 9

LOS ANGELES, RENGÓ 445

TEMUCO, AV. ALEMANIA 0750

VALDIVIA, ED. PRALES OFS. 1,2,3,4,5,6

OSORNO, MANUEL RODRIGUEZ 1009

PUERTO MONTT, P. MONTT 160 PISO 3

ATENCION A CLIENTES

600 600 90 90

R.U.T.: 99.037.000 - 1

FACTURA

Nº2819053

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 Diciembre 2009

2819053

FECHA: SANTIAGO, 13 DE OCTUBRE DE 2009

SEÑOR(ES): ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCON

DIRECCION: AVDA O'HIGGINS 483

COMUNA: PUCON

CIUDAD: PUCON

CONDICIONES DE PAGO: CONTADO

RUT Nº: 69.191.600-6

GIRO: ACTIVIDADES DE DEFENSA

MONEDA: UNIDADES DE FOMENTO

DETALLE:	P L A N	CUOTA	FEC. VENC.	RGD	MONTO	CAMBIO	VALOR
02359401-00000-00000-000	0/0	25-10-2009	ACCP	5,36	20.814,98		111.568,00

AFECTA	EXENTA	IVA	TOTAL
93.755,00	0,00	19%	17.813,00
			S.E.ÚO. 111.568,00

SON: CIENTO ONCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100 Pesos

CANCELADO

FACTURA CONTRA PAGO

Vº Bº

Nombre:.....Rut:.....Fecha recepción:

Recinto:Firma:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

ORIGINAL - CLIENTE



I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

R.U.T.: N° 69.191.600-6
Giro: Servicio Público
Avda. Bdo. O'Higgins N° 483 - Pucón
Fonos: 293084 - 293090 - Fax 293085
Dirección de Administración y Finanzas

ORDEN DE COMPRA

N° 2009-00001742

OBLIGACION Nro 1742

Pucón, 30 de Septiembre de 2009

SR.(ES)
DIRECCION
FONO

CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S.
PRAT 515 OFICINA 34
213139

R.U.T. N°
CIUDAD
FAX

099037000-1
TEMUCO

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
5V00514	1.00	UNIDADES	SEGURO CONTRATACION SEGUROS PARA APOYO FAMILIARES PROGRAMA PUENTE DE LA COMUNA DE PUCON SEGUN COTIZACION ADJUNTA (UF DIA 30/09/09 \$20834.45)	111,568.000	111,568
				SUB-TOTAL	93,755
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR N° DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	93,755
SOLICITADO POR SOCIAL				19 %	17,813
SOLICITUD DE PEDIDO N° 00001684				TOTAL	111,568
DESTINADO A PROGRAMA PUENTE					



CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-11-002-000-000 111,568





PEDIDO DE MATERIALES PARA STOCK

Nº : 2009-00001684

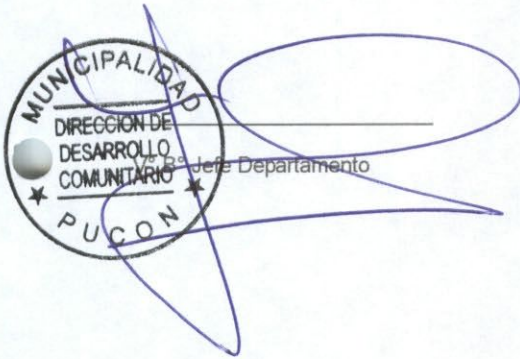
1676

NUMERO INTERNO : 102
C. DE COSTO : 060101
OBS : CONTRATACION SEGUROS

FECHA : 11/09/2009
U.SOLICITANTE : 06-DIDECO, 01-SOCIAL, 01-SOCIAL.-

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	U.MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	OBSERVACION
1	SV00514	1.000	UNIDADES	SEGURO	CONTRATACION SEGUROS PARA APOYO FAMILIARES PROGRAMA PUENTE DE LA COMUNA DE PUCON SEGUN COTIZACION ADJUNTA

JUSTIFICACIÓN :
PROGRAMA PUENTE



22 11.002

1/1/1

UF DIA 30/09/2009 \$20.834,45
X 4,5 mas IVA \$111.568.

CONDICIONES DE COBERTURA

- Esta póliza se rige por las condiciones generales registradas en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 1 92 026 y sus condiciones particulares.

Plan A: Muerte Accidental

Plan B: Invalidez Accidente

Plan D: Reembolso Gastos Médicos por Accidente

OBSERVACIONES

Esta cotización no considera cobertura para los accidentes o consecuencias de accidentes que ocurren con motivo o derivados de:

- Servicio militar, actividad bomberil u otras que cuenten con aprobación de la autoridad.
- Movimientos sísmicos hasta el grado 7 inclusive.
- Las consecuencias derivadas de motines o tumultos, en el entendido que los asegurados no participen de estos actos, lo cual se excluye por completo del seguro.
- Motociclismo, sea en calidad de conductor o pasajero y además el uso de motonetas, motofurgonetas o vehículos similares.
- Viajes aéreos no regulares.
- Actividades o deportes riesgosos.

CLAUSULAS ESPECIALES

- Esta cotización no cubre preexistencias.
- En el Plan D Reembolso por gastos médicos por accidente se efectuara toda indemnización en exceso de los reembolsos de las isapres o de alguna institución de salud que la reemplace, o en su defecto a un deducible de UF 2.- por evento.
- La adhesión a este seguro es de 100% de las personas consideradas en esta cotización.

Edades Máximas	Ingreso Permanencia	
Muerte Accidental	64	65
Invalidez por Accidente	64	65
Reemb. Gastos Med. por Acc	64	65

- Esta cotización considera una comisión de intermediación de 20%.
- La presente cotización tiene una validez de 10 días.

COTIZACION SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

CONTRATANTE

Nombre : Municipalidad de Pucón
Rut : 69.191.600-6

ASEGURADOS

Nº Asegurados : 2
Actividad : Asistentes Sociales

VIGENCIA

Cobertura : 24 Horas
Vigencia : Anual

COBERTURAS Y CAPITALS ASEGURADOS

Plan A	400 UF
Plan B	400 UF
Plan D	40 UF

PRIMA VIGENCIA

4,3 UF

A las primas se les debe agregar el impuesto al valor agregado (I.V.A.)

LIMITE MAXIMO DE INDEMNIZACIÓN

UF 800.- por evento y/o pagos acumulados en la vigencia



Windows Live™

[Principal](#)[Perfil](#)[Gente](#)[Correo](#)[Fotos](#)[Más](#)[MSN](#)[Buscar en el Web](#)

Hotmail

[Nuevo](#) | [Eliminar](#) [Correo no deseado](#) | [Marcar como](#) · [Mover a](#) · |

tulipanes59@hotmail...

[Responder](#) [Responder a todos](#) [Reenviar](#) |**Band. entrada ...**[Correo no deseado](#)**Borradores**[Enviados](#)[Eliminados](#)[Administrar carpetas](#)[Agregar una cuenta de correo electrónico](#)[Lugares relacionados](#)[Hoy](#)[Lista de contactos](#)[Calendario](#)[So, what do you think?](#)[Privacidad](#)

Re: FW: Seguro P. Puente

De: **Andrea Lagos** (andrea.lagos@zurich.com)

Enviado: miércoles, 09 de septiembre de 2009 07:49:13 p.m.

Para: tulipanes59@hotmail.com

📎 1 archivo adjunto
[img-90916...pdf](#) (27.0 KB)

Carolina, adjunto envío la cotización de Accidentes Personales para las 2 Asistentes
La prima anual es de UF 4,3.

Atenta a tus comentarios,

Andrea Lagos AedoEjecutiva SAC
Sucursal TemucoChilena Consolidada Seguros de Vida S.A
Avenida Alemania N° 0750
Temuco
Chile31109 - 31110 (internal)
56-45-298603 (direct)
56-45-298700 (fax)
andrea.lagos@zurich.com
www.chilena.cl**CAROLINA ANDREA SOBARZO INZUNZA**
<tulipanes59@hotmail.com>

09-09-2009 15:11

Para <andrea.lagos@zurich.com>
cc

Asunto FW: Seguro P. Puente

From: tulipanes59@hotmail.com
To: marcela.zenteno@zurich.com
Subject: FW: Seguro P. Puente
Date: Tue, 30 Jun 2009 20:19:45 +0000

MARCELA EN PRIMER LUGAR SALUDARLE.
ME DIRIJO A UD. PARA CONSULTAR RESPECTO DE LAS POLIZAS DE LAS /
FAMILIARES, NECESITO SE CONTACTE CONMIGO SI FALTA ALGUNA
DOCUMENTACIÓN

DESDE YA AGRADECE

CAROLINA SOBARZO

MUNICIPALIDAD DE PUCON

From: tulipanes59@hotmail.com
To: marcela.zenteno@zurich.com
Subject: FW: Seguro P. Puente
Date: Mon, 15 Jun 2009 18:28:11 +0000

From: tulipanes59@hotmail.com
To: marcela.zenteno@zurich.com
Subject: RE: Seguro P. Puente
Date: Mon, 15 Jun 2009 18:26:50 +0000

LOS DATOS DEL MUNICIPIO SON:

MUNICIPALIDAD DE PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
AVDA. BERNARDO O'HIGGINS N°483, PUCON
GIRO SERVICIO PÚBLICO

LA ACTIVIDAD QUE DESARROLLAN CADA UNA DE ELLAS ES: ASISTENTE S
PROGRAMA PUENTE,
DESDE YA AGRADECE SU ATENCION

CAROLINA SOBARZO INZUNZA
PROGRAMA PUENTE MUNICIPALIDAD DE PUCON
045.293010 - 89502084

To: tulipanes59@hotmail.com
Subject: Seguro P. Puente
From: marcela.zenteno@zurich.com
Date: Wed, 10 Jun 2009 13:17:21 -0300

Estimada Carolina

Para concretar lo solicitado, necesito los datos de la Municipalidad para la cual trabaja
personas;
Razón Social, Rut, dirección comercial, además la actividad de c/u de ellas.

Atte.,

Marcela Zenteno González
Ejecutiva Crossselling
Sucursal Temuco

Marcela Zenteno González
Avda. Alemania N° 0750
Temuco
Chile

31109 - 31110 - (internal)
56-45-298615 (direct)
94630746 (mobile)
56-45-298700 (fax)
marcela.zenteno@zurich.com
www.chilena.cl

CAROLINA ANDREA SOBARZO INZUNZA <tulipanes59@hotmail.com> 10-06-2009
12:04

Para <marcela.zer
cc
Asunto

MARCELA DE ACUERDO A LO CONVERSADO EN FORMA TELEFÓNICA ADJU
DE LAS ASISTENTES SOCIALES QUE SE DESEMPEÑAN PARA EL PROGRAM
LAS CUALES REQUIERO LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE VIDA, LO A
SOLICITO SE AJUNTE A LOS YA OFRECIDOS AL FOSIS, EL MONTO QUE T
PARA ESTA CONTRATACIÓN ES DE \$90.000.- PARA LAS 2 APOYOS, AGRAI
DESDE YA ATENCIÓN

NOMBRE : DAFNE GINETTE SALINAS GARRIDO
R.U.T. :
FECHA DE NAC. : 30.08.1982

NOMBRRE : ELY ELCIRA LOPEZ FERNANDEZ
R.U.T. : 1
FECHA DE NAC. : 11.05.1971

SIN OTRO PARTICULAR SE DESPIDE

CAROLINA SOBARZO INZUNZA
PROGRAMA PUENTE
293010-89502084

Get 5 GB of storage with Windows Live Hotmail. [Sign up today.](#)

Este mensaje, y cualquier archivo adjunto,
puede ser confidencial o legalmente privilegiado.
El mismo ha sido concebido solo para las personas
nombradas quienes son los únicos destinatarios
autorizados. Si este mensaje le ha llegado por error,
sea tan amable de eliminarlo sin revisarlo y notifique
al remitente inmediatamente. Gracias por su ayuda.
This message, along with any attachments, may be
confidential or legally privileged. It is intended only
for the named person(s), who is/are the only authorized
recipients.

If this message has reached you in error, kindly destroy
it without review and notify the sender immediately.
Thank you for your help.

[See how Windows® connects the people, information, and fun that are pa](#)

Get 5 GB of storage with Windows Live Hotmail. [Sign up today.](#)

Color coding for safety: Windows Live Hotmail alerts you to suspicious em
[today.](#)

Este mensaje y cualquier archivo adjunto



Municipalidad de Pucón
Dirección de Desarrollo Comunitario

DECRETO EXENTO Nro. 228

PUCON, 16 . 02 . 2009.

VISTOS :

1. El Decreto Exento Nro.2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009 de la Municipalidad de Pucón.

2. El Addendum de Convenio de transferencia de recursos para Ejecución del **Programa Puente “Entre la Familia y sus Derechos”**, suscrito entre el Fondo de Solidaridad e Inversión Social y la Municipalidad de Pucón, aprobado según Resolución del Ministerio de Planificación Social Fondo de Solidaridad e Inversión Social N°093, de fecha 06 de Febrero de 2009.-

3. El Artículo Tercero del señalado Convenio se establece que para efectos de asegurar la continuidad en la atención de las familias, a la fecha de incorporadas al Programa en la comuna, la contratación de Apoyos Familiares considerará como antecedente válido, el resultado de los concursos públicos realizados anteriormente, visados por la Municipalidad.-

4.- El Convenio a Honorarios de fecha 16 de Febrero suscrito por la Alcaldesa **SRA. EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA** y las Srtas. **INGRID LLANCAQUEO HUAQUINAO Y DAFNE SALINAS GARRIDO.-**

5. Las atribuciones que confiere la ley N°18695, “Orgánica Constitucional de Municipalidades”, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el D.F.L N°1, de 2006, interior.-

CONSIDERANDO:

1. El Reglamento para la aplicación de la ley N°19.949 que crea el Sistema de Protección Social Chile Solidario, estableciendo en su Título VII Disposición Transitoria que la implementación de la ejecución del componente psicosocial del Sistema, corresponderá al FOSIS desde el año 2004 al 2006.
2. La necesidad del Municipio de dar cumplimiento al Convenio suscrito con el Fondo de Solidaridad e Inversión Social con el trabajo de profesionales como apoyo a las familias de escasos recursos de la comuna, pertenecientes al Sistema Chile Solidario.-
3. La responsabilidad social del Municipio con las familias pobres de la comuna como primera instancia de respuesta social a sus problemáticas y vulnerabilidad.-

DECRETO :

1. **APRUÉBASE**, el Addendum de Convenio de Transferencia de recursos para Ejecución del Programa “Puente, entre la familia y sus derechos”, suscrito entre el Fondo de Solidaridad e Inversión Social y la Municipalidad de Pucón, aprobado por resolución Exenta N°093 de Fecha 06 de Febrero de 2009.-

2.- **APRUÉBASE**, los Convenios a Honorarios de fecha 16 de Febrero suscrito por la Alcaldesa Sra. Alcaldesa EDITA MANSILLA BARRIA, la Srta. **INGRID ROXANA LLANCAQUEO HUAQUINAO** y Srta. **DAFNE GINETTE SALINAS GARRIDO**.

3.- Impútese el gasto a la cuenta complementaria 214-05-72, denominada “Programa Puente”, por un total de \$12.410.000(doce millones cuatrocientos diez mil pesos).-

ARCHIVESE.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y


GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL




EDITA E. MANSILLA BARRIA
ALCALDESA


VºBº CONTROL

EMB/GMP/NDS/mff.

DISTRIBUCION:

- Control
- Dideco.
- Finanzas
- Of. de Partes
- Archivo Programa

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE PLANIFICACION
FONDO DE SOLIDARIDAD E INVERSION SOCIAL
F O S I S

MAT.: APRUEBA ADDENDUM CONVENIO
FONDO DE SOLIDARIDAD E INVERSION
SOCIAL - I. MUNICIPALIDAD DE PUCON

RES. EXENTA N° 093 /

TEMUCO, 06 FEB. 2009

VISTOS:

Lo establecido en el artículo 10 de la Ley N° 18.989, orgánica del Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS); en la Ley N° 20.314, de presupuestos del sector público para el año 2009; en la Resolución N° 1.600 de Octubre de 2008 de la Contraloría General de la República, de la Contraloría General de la República; en la Resolución Afecta N° 224 de 2001 y sus modificaciones posteriores del Fondo de Solidaridad e Inversión Social y en Resolución Exenta N° 01717 del 10 de Octubre del 2007.

CONSIDERANDO:

Que el FOSIS es un servicio público nacional que participa en el esfuerzo del país por superar la pobreza, aportando respuestas originales en temas, áreas y enfoques de trabajo complementarios a los que abordan otras Instituciones del Estado;

El convenio suscrito por MUNICIPALIDAD DE PUCON y FOSIS, con fecha 17 de Diciembre de 2007, aprobado por Resolución Exenta N° 1211 del 28 de diciembre de 2007 del FOSIS; por el cual las partes acuerdan trabajar en conjunto con el objetivo de prestar apoyo integral a familias de la comuna de PUCON y contribuir a mejorar sus condiciones de vida.

Que el convenio antes referido contempla una cláusula de renovación automática por períodos iguales y sucesivos de un año, sujeto a la disponibilidad presupuestaria y que las partes no manifiesten su voluntad de no continuar con el convenio.

Que atendido a la existencia de presupuesto para el año 2009, que las rendiciones de cuentas respectivas se encuentran aprobadas y, ninguna de las partes manifestó su voluntad de no perseverar con el convenio referido.

FOSIS y la MUNICIPALIDAD DE PUCON, acuerdan suscribir un addendum al convenio singularizado en el considerando segundo, con la determinación de transferir a la Municipalidad de PUCON, responsabilidades y recursos para la implementación del "Programa Puente, entre la Familia y sus Derechos", en conformidad a las normas que regulan su aplicación;

RESUELVO:

1º.- Apruébase el addendum de convenio, suscrito con fecha 26 de enero de 2009, entre el FONDO DE SOLIDARIDAD E INVERSIÓN SOCIAL (FOSIS) y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN** cuyo texto es el siguiente:

ADDENDUM DE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA EJECUCION DE PROGRAMA "PUENTE, ENTRE LA FAMILIA Y SUS DERECHOS"

FONDO DE SOLIDARIDAD E INVERSIÓN SOCIAL

E

I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

En la comuna de PUCÓN, a 26 días del mes de Enero de 2009, entre el **FONDO DE SOLIDARIDAD E INVERSIÓN SOCIAL**, RUT N° 60.109.000-7, en adelante "FOSIS", por una parte, representado por su Director Regional(S) Christian Quezada Sandoval, ambos con domicilio en Miraflores 890, Temuco; y por la otra, la **I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN**, RUT N° 69.191.600-6, en adelante "LA MUNICIPALIDAD", representada por su Alcaldesa Doña Edita Mansilla Barría, ambos domiciliados en O'Higgins 483, PUCÓN, se ha acordado suscribir el presente Addendum de Convenio:

PRIMERO: Que, con fecha 17 de diciembre de 2007, las partes comparecientes, suscribieron un convenio en virtud del cual éstas, en el marco de sus respectivas competencias, acordaron trabajar en conjunto con el objetivo de prestar apoyo integral a familias de la comuna de PUCÓN y contribuir a mejorar sus condiciones de vida, de manera que puedan recuperar o disponer de una capacidad funcional y resolutive eficaz en el entorno personal, familiar, comunitario e institucional.

SEGUNDO: Que, el Convenio antes referido fue aprobado por la Resolución Exenta N° 1211 del 28 de diciembre de 2007, del FOSIS.

TERCERO: Que, el Convenio singularizado en la cláusula primera del presente instrumento, contempla una cláusula de renovación automática por períodos iguales y sucesivos de un año, sujeto a la disponibilidad presupuestaria del año correspondiente, a menos que cualquiera de las partes, manifieste su voluntad de no continuar con el convenio para el año calendario siguiente

CUARTO: Que atendido, la existencia de disponibilidad presupuestaria para el año 2009, que las rendiciones de cuentas respectivas, de acuerdo a lo estipulado al Anexo N° 4 del Convenio singularizado en el considerando primero de este addendum, se encuentran aprobadas y que ninguna de las partes manifestó su voluntad de no perseverar con el convenio referido, las partes comparecientes, por el presente instrumento, acuerdan suscribir un addendum al convenio antes referido, en el sentido que se señala a continuación:

QUINTO: FOSIS se compromete a:

1. Aportar para el año 2009, un monto de \$ 12.410.000 destinado única y exclusivamente a las siguientes materias:

a) \$ 10.098.432 para la contratación de Apoyos Familiares Adicionales necesarios para cubrir 3 medias jornadas.

La renta bruta mensual por media jornada será de \$ 280.512 para 12 meses del año 2009.

b) \$ 160.000, por concepto de fondo de capacitación para todos los integrantes que conforman la Unidad de Intervención Familiar, según lo establecido en el Anexo N° 4 del Convenio singularizado en la cláusula primera de este instrumento. Este fondo podrá ser incrementado por otros recursos municipales.

c) \$ 90.000, por concepto de seguro de accidentes personales, para la totalidad de los Apoyos Familiares que conforman la Unidad de Intervención Familiar.

d) \$ 621.568, por concepto de presupuesto para financiar gastos asociados, en las materias que corresponda a la ejecución o desarrollo del Programa en la comuna, según lo dispuesto en el Anexo N° 4 del Convenio singularizado en la cláusula primera de este addendum.

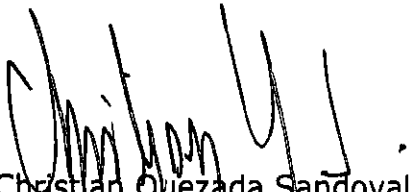
e) \$1.440.000, por concepto de fondo para la ejecución de 8 talleres de promoción y desarrollo familiar a realizar con las familias beneficiarias del programa.

SEXTO: La Municipalidad se compromete a destinar un N° de 0 funcionarios municipales para la ejecución de este Programa, cada uno de los cuales deberá laborar, a lo menos 22 horas semanales, para asumir las funciones de Apoyo Familiar.

SÉPTIMO: En lo demás, el convenio singularizado en la cláusula primera de este instrumento se mantiene plenamente vigente.

OCTAVO: La personería del Director Regional(S) don Christian Quezada Sandoval consta en las Resoluciones 01717 del 10 de Octubre de 2007 y la facultada para suscribir el presente convenio de Resolución Exenta 224 del 18 de Junio de 2001, ambas del Fosis, y la personería de la Alcaldesa Doña Edita Mansilla Barría, consta en Decreto Nombramiento N°2447 del 06 de diciembre de 2008, que la proclamó como Alcaldesa definitivamente electa.

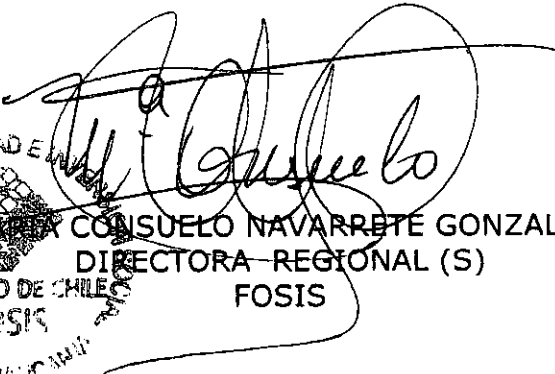
NOVENO: El presente addendum de convenio se firma en cuatro ejemplares originales, de idéntico tenor y fecha, quedando dos en poder del FOSIS y dos en poder de la Municipalidad.


Christian Quezada Sandoval
DIRECTOR REGIONAL(S)
FOSIS

Edita Mansilla Barría
ALCALDESA
I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

2°.- Impútese el gasto que demande la presente Resolución, por la suma de **\$12.410.000.-**, a la asignación 24.03.334 "*Programa de Apoyo Integral a Familias Indigentes*", código de programa 6100 "*Apoyo Psicosocial*", del presupuesto del Servicio, aprobada por Resolución Exenta N° 0158 del 05 de Febrero del 2009, del FOSIS.

Anótese, refréndese y comuníquese.


MINISTERIO DE SOLIDARIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL
GOBIERNO DE CHILE
FOSIS
CONSUELO NAVARRETE GONZALEZ
DIRECTORA REGIONAL (S)
FOSIS