



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° 1069 emitido con fecha 19 de Mayo del año 2009, que delega la falcultad de Firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa" a la Administradora Municipal.

DECRETO

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

: MARIA ANGELICA FRANCO SAA VEDRA Rut ( )  
: 360,000 TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS  
: CANCELA SERVICIOS HONORARIOS CORRESPONDIENTE AL MES DE  
JUNIO 2009, POR SERVICIOS EN CENTRO DE TRATAMIENTO  
AMBULATORIO CTA.  
Fecha de Pago : 30/06/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	6	30/06/2009	400,000

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales		400,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	400,000	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales	400,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		360,000
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		40,000
Sumas Iguales		800,000	800,000

REFRENDACION

Cuentas	215-21-03-001-000-000		
Presupuesto vigente	43.286.507		
Total Comprometido	22.690.258		
Saldo a comprometer	20.596.249		

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADORA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD



E.O.: 3226  
E.D.: 407  
B.P.: 396

MARIA ANGELICA FRANCO SAAVEDRA

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES N.C.P.,  
ASISTENTE SOCIAL

HUINCUL [REDACTED] POBL. MILLARAY, TEMUCO

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

N° 6

Fecha: 30 de Junio de 2009

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON

Domicilio: AV BERNARDO OHIGGINS 483, PUCON

Rut: 69191600- 6

Por atención profesional:

HONORARIOS CORRESPONDIENTES A MES DE JUNIO POR SERVICIOS EN CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO CTA	400.000
Total Honorarios \$:	400.000
10 % Impto. Retenido:	40.000
Total:	360.000

Fecha / Hora Emisión: 01/07/2009 10:17



1253676700006D8684D4

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

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

11200907011016

MUNICIPALIDAD DE PUCON

DEPARTAMENTO DE SALUD

° DE REGISTRO 1352

FECHA DE ENTRADA 01/07/09

FECHA DE SALIDA

DEPTO. Salud

*Enc. Contabilidad*

MUNICIPALIDAD

DIRECTOR

DEPTO. SALUD

PUCON

PEDRO J. ORREGO MALIQUEO

DIRECTOR

DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

## **INFORME**

**PEDRO ORREGO MALIQUEO, Director del Departamento de Salud,** viene en certificar de las gestiones realizadas por **dona María Angélica Franco Saavedra,** Coordinadora Clínico Administrativa del Centro de Tratamiento Ambulatorio CTA-PUCON, durante el período comprendido entre el 01 y el 30 de Junio de 2009, las que corresponden a:

- Planificación del presupuesto anual de CTA-PUCON.
- Verificar el presupuesto anual del Programa de Intervención.
- Distribuir recursos materiales para la realización de actividades y talleres del programa del dispositivo.
- Supervisión del registro y elaboración de estadísticas mensual.
- Coordinación con Instituciones necesarias para gestionar apoyo de usuarios a tratamiento.
- Despachar correspondencia relativa a usuarios de Tratamiento a instituciones vinculadas, según corresponda.
- Supervisar el correcto funcionamiento de las áreas específicas de los dispositivos, y de los profesionales y técnicos que allí se desempeñan en sus distintos áreas de trabajo, en los ámbitos de gestión del Recurso Humano ( asistencia, puntualidad).
- Supervisar el desarrollo de las actividades programadas y el uso eficiente de los tiempos asignados a las actividades.
- Velar por el uso eficiente de los recursos y bienes institucionales (computador, Internet, telefonía, documentos, proyector multimedia, otros).
- Dirigir las reuniones clínicas del Centro de Tratamiento.
- Presentar a quien corresponda, los requerimientos necesarios para el funcionamiento del dispositivo.
- Participación en seminario de consumo indebido de Psicofármacos.
- Participación en Seminario de Identidad, Amor y Narrativas: Sicopatología y sufrimiento Familiar. Clínica Psicológica UFRO.

- Participación y Ejecución de mesa de tratamiento red de Drogas.

Lo anterior en concordancia con el Convenio a Honorarios de 22 horas semanales, aprobado en el decreto N° 82 del 14 de abril de 2009, suscrito entre doña **María Angélica Franco Saavedra** y la Municipalidad de Pucón, para la cancelación de la correspondiente Boleta de Honorarios del mes de Junio de 2009

Dado en Pucón a 30 días del mes de Junio del año dos mil nueve.



**MARIA ANGELICA FRANCO SAAVEDRA**  
Coordinadora Técnica  
CTA-PUCON



**PEDRO ORREGO MALIQUEO**  
Director del Departamento de Salud  
Municipalidad de Pucón

PUCON, 14 ABR 2009

Decreto N° 082 /

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. S. N° 036 del 26 de Enero de 1987 del Ministerio de Salud que aprueba traspaso de postas de Salud a la Municipalidad de Pucón.

3.- Decreto Exento N° 2463 de fecha 15 de Diciembre de 2008 que aprueba presupuesto de Salud para el año 2009.

4.- El Decreto Exento N° 2454 del Ministerio del Interior, de fecha 10 de Diciembre del 2007, que aprueba el convenio Colaboración Financiera suscrito entre el Ministerio del Interior y la Municipalidad de Pucón para la ejecución del "Proyecto de Tratamiento y Rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción en la comuna de Pucón".

5.- Ord. 167 de fecha 09 de abril 2009 de CONACE que informa convenio S.S.A.S Y FONASA.

6.- Los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios entre la Municipalidad de Pucón y Doña María Angélica Franco Saavedra, doña Rosa Inés Soto Navarrete, Don Pablo Andrés Lillo Riffo, Don Pablo Ignacio Flores Barriga, Don Pedro Arnaldo Quevedo Martínez, adjuntos.

7.- El ordinario de Administración Municipal N° 66 de fecha 04 de marzo del 2009.

DECRETO:-

1.- **Apruébese**, en todas sus partes Los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios en los términos contenidos en los documentos adjuntos, los cuales pasan a formar parte integrante del presente Decreto de los profesionales que a continuación se indican:

- María Angélica Franco Saavedra	Coordinador.	RUT
- Rosa Inés Soto Navarrete	Psico-educadora	RUT
- Pablo Ignacio Flores Barriga	Psicólogo	RUT
- Pablo Andrés Lillo Riffo	Asistente Social	RUT
- Pedro Arnaldo Quevedo Martínez	Técnico-terapeuta	RUT

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  
SECRETARIA MUNICIPAL



EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA  
ALCALDESA

CONTROL

EEMB/GMP/WCR/POM/RASM/per.

Distribución:

- Contraloría Regional de la Araucanía(3).
- Secretaria Municipal.
- Departamento de Salud.
- Interesado.

ADMINISTRACION

Pedro San Martín López  
Abogado  
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón



**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS A HONORARIOS**

En Pucón, a 02 de Marzo de 2009, entre la Municipalidad de Pucón, RUT N° 69.191.600-6 representada por su Alcaldesa, Sra. **Edita Esther Mansilla Barría**, R.U.T. N° [REDACTED], ambos con domicilio legal en Avda. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón, en adelante "La Municipalidad" y Doña **María Angélica Franco Saavedra**, de profesión Asistente Social, de Nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de Identidad N° [REDACTED], con domicilio en Los físicos N° [REDACTED], Fundo El Carmen de la ciudad de Temuco, en adelante "La Profesional" se ha convenido lo siguiente:

**Primero** : "La Municipalidad", a través del Departamento de salud como coordinador y ejecutor del Programa de "Centro de Tratamiento Ambulatorio" CTA, en convenio con el CONACE, FONASA y el Servicio de Salud Araucanía Sur; para tratamiento de personas con abuso, consumo perjudicial o dependencia a drogas con compromiso bio-psicosocial moderado en la comuna de Pucón", contrata a "La Profesional" para prestar servicios como Asistente Social y Coordinadora del programa realizando las siguientes Funciones:

1. Planificación del presupuesto anual de dispositivos de intervención
2. Verificar el presupuesto anual del Programa o dispositivo respectivo.
3. Distribuir recursos materiales para la realización de actividades y talleres del programa del dispositivo.
4. Supervisión del registro y elaboración de estadísticas mensual.
5. Coordinación con Instituciones necesarias para gestionar apoyo de usuarios a tratamiento.
6. Despachar correspondencia relativa a usuarios de Tratamiento a instituciones vinculadas, según corresponda.
7. Supervisar el correcto funcionamiento de las áreas específicas de los dispositivos, y de los profesionales y técnicos que allí se desempeñan en sus distintos áreas de trabajo, en los ámbitos de gestión del Recurso Humano ( asistencia, puntualidad)
8. Supervisar el desarrollo de las actividades programadas y el uso eficiente de los tiempos asignados a las actividades.
9. Velar por el uso eficiente de los recursos y bienes institucionales (computador, Internet, telefonía, documentos, libros, televisores, proyector multimedia, otros)
10. Dirigir las reuniones clínicas del dispositivo.
11. Presentar, a quien corresponda, los requerimientos necesarios para el funcionamiento del dispositivo.

**Segundo** : "La Profesional", se compromete a realizar un informe mensual de los pacientes atendidos; el cual deberá registrar en un Software CONACE - FONASA. Registros que deberán ser enviados a FONASA con copia a la Unidad de Salud Mental del Servicio y al coordinador del programa de salud mental del Departamento de Salud Municipal, vía correo electrónico a más tardar el cuarto día hábil de cada mes, informando además la totalidad de los pacientes atendidos el mes anterior.

**Tercero** : "La Profesional", desempeñará una jornada de 22 horas cronológicas semanales, distribuidas de lunes a viernes según Horario del Departamento de Salud obligándose a cumplirlas en su totalidad y las que serán controladas por libro de asistencia.

**Cuarto** : La Municipalidad concederá los siguientes beneficios:

- a) "La Profesional" tendrá derecho a percibir un subsidio no imponible que se denominará viático el cual puede ser parcial por un monto de \$12.288.- y/o viático Completo por un monto de \$30.719.- y pasajes cuando en cumplimiento de sus servicios deba ausentarse del lugar de su desempeño dentro del territorio de la república, dispuesto por el Sr. Alcalde. Estos se reajustaran en la misma forma y proporción en que reajusten los viáticos de los trabajadores de la Planta de Personal de la Municipalidad, regidos por la Ley N° 18.695 y D.F.L. N° 262 del Ministerio de Hacienda de fecha 04/04/1977 y sus posteriores modificaciones.
- b) El Profesional tendrá derecho a 5 días de permiso administrativo, los que podrá hacer uso durante el transcurso del periodo de vigencia del presente contrato.

Los permisos especiales contemplados en el presente artículo no implican en modo alguno una rebaja de los honorarios pactados y no deben entenderse como feriados legales.

**Quinto** : Por los servicios antes señalados "La Municipalidad", paga a "La Profesional" la suma de \$ 400.000.- (Cuatrocientos mil pesos), mensuales impuestos incluidos, contra presentación de boleta de honorarios respectiva, visada por la Dirección del Departamento de Salud. Quien velara por el estricto cumplimiento de los servicios contratados.

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.

**Sexto** : El presente contrato rige a contar del 01 de Marzo al 31 de Diciembre del año 2009. Aunque podrá ponerse término anticipado si una de las partes así lo solicitara por escrito y con 30 días de anticipación o por razones de no cumplimiento de una de las cláusulas del presente contrato y sin derecho a indemnización alguna para las partes contratadas.

**Séptimo** : 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 Decreto.

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

**Noveno** : 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.

  
**MARÍA ANGÉLICA FRANCO SAAVEDRA**  
RUT. N° [REDACTED]

  
**EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA**  
ALCALDESA

  
**Pedro San Martín López**  
Abogado  
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

(ta): Argelia Franco

CONTROL DE ASISTENCIA

MES JUNIO 2009

ENTRADA (firma)		SALIDA (firma)		Horas Trabaj.	Horas Ordin.	Horas Extraord.	SR(ta)
hora		hora					DIA
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				1
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				2
8:30	<u>[Signature]</u>	12:33	<u>[Signature]</u>				3
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				4
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				5
							6
							7
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				8
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				9
8:30	<u>[Signature]</u>	12:33	<u>[Signature]</u>				10
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				11
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				12
							13
							14
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				15
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				16
8:30	<u>[Signature]</u>	12:33	<u>[Signature]</u>				17
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				18
	Cometido						19
							20
							21
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				22
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				23
8:30	<u>[Signature]</u>	12:33	<u>[Signature]</u>				24
	COMETIDO						25
8:30	<u>[Signature]</u>	12:00	<u>[Signature]</u>				26
							27
							28
							29
							30
	Cometido						31

NOTA: En la doble jornada ocúpese la carilla izquierda para la mañana y la derecha para la tarde.

TOTAL HORAS