



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

476

Pucón,

03/08/2009

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 Aprobado por DFL N°1 2006 Interior.
- 3.- Decreto Exento N° 1069 emitido con fecha 18 de junio del año 2009, que delega la función de Firma 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

: GALLEGOS ROGEL VICTOR EDUARDO Rut 01 [REDACTED]

: 450,000 CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

: CANCELAR SERVICIOS TERAPEUTA PARA PROGRAMA SALUD MENTAL Y

OH CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO 2009.-

: 03/08/2009

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	21	03/08/2009	500,000

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		500,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	500,000	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales	500,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		450,000
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		50,000
Sumas Iguales		1,000,000	1,000,000

REFRENDACION

Auenta	215-21-03-001-000-000		
Presupuesto Vigente		43,286,507	
Ota Comprometido		27,144,291	
Saldo x Comprometer		16,142,216	

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
---------------------	----------------------------------

MUNICIPAL	PUCON	FINANZAS
-----------	-------	----------

SECRETARIA MUNICIPAL	ADMINISTRADOR Municipal	ALCALDESA (SUB)
----------------------	-------------------------	-----------------

DIRECCION DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD
----------------------	----------------------------------

DIRECTOR DE CONTROL	JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD

<tbl_r cells="2

OB: 3281
ED 498
J.P 476

VICTOR EDUARDO GALLEGOS ROGEL

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 21

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD, OTRAS
ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,**ASISTENTE SOCIAL**

PALGUIN [REDACTED] PUCON

Fecha: 03 de Agosto de 2009

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON

Rut: 69191600-6

Domicilio: ANSORENA 662, PUCON

Por atención profesional:

SERVICIOS-TERAPEUTA DE SALUD MENTAL Y OH JULIO DE2009	500.000
Total Honorarios \$:	500.000
10% Impto. Retenido:	50.000
Total:	450.000

Fecha / Hora Emisión: 03/08/2009 08:56



1407936000021C0EF4EC

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%.

01200908030852

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

I. MUNICIPALIDAD DE PUCON DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nº DE REGISTRO1583.....
FECHA DE ENTRADA	03.08.09
FECHA DE SALIDA	<i>Onc Contabilidad</i>
DEPTO.	<i>Salud</i>



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD/

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 03 de Agosto de 2009, Yo, **Odette Castillo Crot R.U.T.** N° [REDACTED] Director del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que el Sr. **Víctor Gallegos Rogel**, Asistente Social, cumplió satisfactoriamente con las actividades establecidas en el Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre la Municipalidad y el profesional de fecha 02 de abril de 2009, aprobado por decreto N° 093 de fecha 30 de abril del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



PUCÓN, 30 ABR 2009.

Decreto N° 083

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 supremo N° 107 publicado en el Diario Oficial con fecha 15 de diciembre de 2008 y determina el aporte estatal para las Municipalidades Administradoras de Salud para el presente año.

5.- El Decreto Exento N° 2217 del Ministerio de salud , de fecha 03 de octubre del 2008, que aprueba el convenio apoyo a la gestión y administración de salud suscrito entre el Servicio de salud Araucanía sur y la Municipalidad de Pucón para la ejecución del "Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria".

6.- El Decreto Exento N° 1033 del 22 de octubre del 2008, que aprueba Convenio de Salud Mental Integral en Atención Primaria.

7.- El Programa de Salud Mental Integral de Atención Primaria del Departamento de salud Municipal de Pucón para el año 2009.

8.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios entre la Municipalidad de Pucón y Don Víctor Eduardo Gallegos Rogel, RUT N° [REDACTED] adjuntos.

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

D E C R E T O :-

1.- Apruébese, El Programa de Salud Mental Integral de Atención Primaria del Departamento de salud Municipal de Pucón para el año 2009.

2.- Apruébese, El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios entre la Municipalidad de Pucón y Don Víctor Eduardo Gallegos Rogel, RUT N° [REDACTED], adjunto, el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto

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.

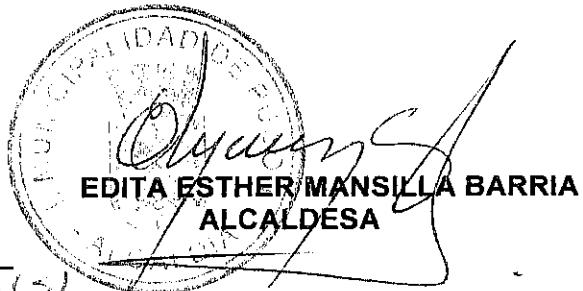


EEMB/GMP/WCR/POM//QCC/RASM/per.

Distribución:

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

CONTROL (S)
24/04/09



ADMINISTRACION

San Martín López
Abogado
Partido Municipalidad Pucón

**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD /**

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Pucón, a 02 de Abril de 2009, entre la Municipalidad de Pucón, RUT Nº 69.191.600-6 representada por su Alcaldesa, Sra. **Edita Esther Mansilla Barria**, R.U.T. Nº [REDACTED], ambos con domicilio legal en Avda. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón, en adelante "La Municipalidad" y Don **Víctor Eduardo Gallegos Rogel** de nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad Nº [REDACTED], de profesión Asistente Social con domicilio en Palguín Nº [REDACTED] de la ciudad de Pucón, que en adelante se llamará "El Profesional", se ha convenido lo siguiente:

Primero : La Municipalidad de Pucón, a través del Departamento de salud como coordinador y ejecutor del Programa de Depresión y VIF(Violencia Intrafamiliar) , Programa de Alcoholismo y Drogadicción (OH y Drg) y del Programa Cuadros Polisidrómicos Infanto-Juveniles (CPIJ), contrata a Don **Víctor Eduardo Gallegos Rogel** para prestar servicios como co-terapeuta y detección en intervenciones psicosociales y terapéuticas grupales e individuales.

Segundo : Don Víctor Eduardo Gallegos Rogel se compromete y obliga a cumplir las labores específicas en el marco del Programa de Depresión y Violencia intrafamiliar (VIF) programa de Alcoholismo y Drogadicción (OH y Drg), como a continuación se detallan:

1. Detección y tratamiento de Dp y VIF en pacientes poli consultantes perca pitados de sector rural de la comuna de Pucón a través del equipo multidisciplinario del Departamento de Salud.
2. Detección y tratamiento de OH y Drg , en pacientes poli consultantes perca pitados de sector rural de la comuna de Pucón a través del equipo multidisciplinario del departamento de salud (GES)
3. Detección y tratamiento de Cuadros Polisidrómicos Infanto-Juveniles (CPIJ) en pacientes poli consultantes perca pitados de sector rural de la comuna de Pucón a través del equipo multidisciplinario del departamento de salud.
4. Educar a la población percapitada y agrupaciones sobre la sintomatología característica de las Dp , VIF , OH , Drg y CPIJ
5. Promover en la población percapitada, y agrupaciones conductas de riesgo y estrategias preventivas de afrontamiento de las Dp , VIF , OH , Drg y CPIJ.
6. Aplicar terapias psicosociales a población percapitada con diagnóstico de Dp , VIF , OH , Drg y CPIJ, según criterio de severidad definidos para atención primaria de salud.
7. Derivar externamente casos de Dp , VIF , OH , Drg y CPIJ , severos al nivel secundario.

Tercero : "El 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 Nº 18.695 y D.F.L. Nº 262 del Ministerio de Hacienda de fecha 04/04/1977 y sus posteriores modificaciones. Además el trabajador tendrá derecho a percibir Aguinaldos y Bonos especiales que determine la ley.

Pedro San Martín López
Abogado
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

El Profesional tendrá derecho a 5 días de permiso administrativo, los que podrá hacer uso durante el transcurso del presente contrato.

Los permisos especiales contemplados en el presente artículo no implican en modo alguno una rebaja de los honorarios pactados, ni mucho menos debe entenderse como feriados legales.

Cuarto : "El Profesional" desempeñará una jornada de 33 horas cronológicas semanales, distribuidas de lunes a viernes, obligándose a cumplirlas en su totalidad y las que serán controladas por Reloj Control.

Quinto : Por los servicios antes señalados la Municipalidad de Pucón, paga a "El Profesional" la suma de \$ 500.000.- (quinientos mil pesos), por mes Impuestos incluidos, contra presentación de boleta de honorarios respectiva, visada por el director del Departamento de Salud.

Sexto : "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 Sub-Directora del Departamento de salud, quien velara por el fiel cumplimiento de los servicios contratados para lo cual deberá emitir un informe que así lo acredite.

Séptimo : El presente contrato comenzará a regir a contar desde 01 Abril hasta el 31 de diciembre del 2009 ambas fechas inclusive, salvo que concurra una causa legal de caducación o que dejen de requerirse los servicios a los que dieron origen este contrato pudiendo las partes ponerle término en conformidad a la Ley.

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 Decreto.

Noveno : Para todos los efectos legales de este contrato las partes fijan su domicilio en la ciudad de Pucón.

Décimo : El presente contrato se firma en seis ejemplares de igual tenor, uno de los cuales declara recibir el trabajador en este acto en su entera conformidad.

VICTOR EDUARDO GALLEGOS ROGEL
RUT. N° [REDACTED]

EDITA MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

Firma Sra. Magdalena López
Abogado
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Julio Año 2009

Código: 73
Nombre: GALLEGOS ROGEL VICTOR EDUARDO
Departamento:
Dirección: DEPTO SALUD PLAZO FIJO
Sección:

Nº Tarjeta: 30073
R.U.T:

* = Ingreso Manual

Dia		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	NºDías	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %	
01	Mie	08:25	14:01	14:43	17:37		17:46					00:05	09:07		
02	Jue	08:35			17:50								09:20		
03	Vie														
04	Sab														
05	Dom														
06	Lun	08:23	14:02	14:43	17:36								09:06		
*07	Mar	08:09			17:45								09:15		
*08	Mie	08:33			17:45							00:03	09:15		
09	Jue	08:27	14:02	14:35	17:37								09:07		
10	Vie														
*11	Sab	09:12			12:35							00:42	04:05		
12	Dom														
13	Lun	08:25	14:04	14:42	17:36								09:06		
14	Mar	08:28	14:01	14:43	17:42								09:12		
*15	Mie	08:12			17:40								09:10		
16	Jue														
17	Vie														
18	Sab														
19	Dom														
20	Lun	08:26	14:00	14:43	17:40								09:10		
21	Mar	08:26	14:00	14:43	17:35		17:37						09:05		
22	Mie	08:29			19:09								10:39		
23	Jue	08:24	14:00	14:42	17:46								09:16		
24	Vie														
25	Sab														
26	Dom														
27	Lun	08:28	14:04	14:43	17:36								09:06		
28	Mar	08:26	14:00	14:42	17:37								09:07		
29	Mie	08:26	14:52	15:28	17:33								09:03		
*30	Jue	08:12			17:56								09:26		
31	Vie														
Días Trabajados:		17											000:50	161:35	0

TOTALES

Asistencia	17	Inasistencia	5	Horas Atrasos	000:50	Horas Extras 25%	161:35	Horas Extras 50%	0
------------	----	--------------	---	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---