

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 facultad 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

: MUNICIPALIDAD DE PUCON-DEPTO. SALUD Rut 069191600-6
: 1,580,000 UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS
: CANCELA ESTIPENDIO DE PACIENTES POSTRADOS CORRESPONDIENTES
AL MES DE MAYO 2009 SEGUN DECRETOS EXENTOS ADJUNTOS.-
Fecha de Pago : 27/08/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
DECRETO EXENTO	1098	24/06/2009	760,000
DECRETO EXENTO	1168	03/07/2009	820,000

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
114-05-25-000-000-000	Estipendio a Cuidadores de Pacientes Postrados	1,580,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		1,580,000
Sumas Iguales		1,580,000	1,580,000

REFRENDACION

Cuenta	114-05-25-000-000-000		
Presupuesto Vigente	8,060,000		
Total Comprometido	8,060,000		
Saldo x Comprometer	0		

SECRETARÍA MUNICIPAL

DIRECCION DE
CONTROL

DIRECTOR DE CONTROL

ADMINISTRADOR
Municipal

ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD

FINANZAS
Depto. Salud

TRASPASO

Comprobante	171	Fecha	27/08/2009
Rut	069191600-6	Nombre	MUNICIPALIDAD DE PUCON-DEPTO. SALUD
Departamento	PROGRAMA	Centro Costo	
Tipo Doc.	DECRETO EXENTO	Numero Doc.	
Glosa	CANCELA ESTIPENDIO DE PACIENTES POSTRADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE MAYO 2009 SEGUN DECRETOS EXENTOS ADJUNTOS.-		

Banco	BCO. ESTADO SALUD	N° Cheque		Fecha Cheque	/ /
Decreto pago		N° Egreso			

DETALLE DEL COMPROBANTE			
Código Cuenta	Descripción	Debe	Haber
114-05-25-000-000-000	Estipendio a Cuidadores de Pacientes Postrados		1,580,000
214-05-25-000-000-000	Estipendio de Cuidadores de Pacientes Postrados	1,580,000	
Total		1,580,000	1,580,000

 PREPARADO POR	 JEFE DE CONTABILIDAD	D.A.F.	CONTROL
--	---	--------	---------



MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL

CERTIFICACION

En Pucón, a veintiséis días del mes de Agosto del año dos mil nueve, yo, Pedro Orrego Maliqueo, R.U.T N° [REDACTED] Director del Departamento de Salud Municipal de Pucón, certifico que las siguientes personas son cuidadores beneficiarios del Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas pertenecientes al Hospital, cuyo pago es de \$20.000.- (veinte mil pesos) mensuales, correspondiente al mes de **MAYO del año 2009**, de acuerdo al siguiente listado:

HOSPITAL SAN FRANCISCO DE PUCON:

NOMBRE DEL CUIDADOR	MONTO
1.- Nélida Aurora Cifuentes Sepúlveda	\$20.000.-
2.- Verónica Wladimira Isla Paredes	\$20.000.-
3.- María Adelaida Pino Sánchez	\$20.000.-
4.- José Huichal Parra	\$20.000.-
5.- Silvia Andrea Riffo Gutierrez	\$20.000.-
6.- Nancy Bernardita Cisternas Urrutia	\$20.000.-
7.- Luznilda Moenne-Loco Jara	\$20.000.-
8.- Lidia Pino Navarrete	\$20.000.-
9.- Nidia Emilda Muñoz Marianjel	\$20.000.-
10.- Gladys Castillo Cartes	\$20.000.-
11.- Leonor del C. Garrido Ramírez	\$20.000.-
12.- Solange Magaly Roa Burgos	\$20.000.-
13.- Rosa Eliana Hernández Ibarra	\$20.000.-
14.- Lucía Violeta Toro Fuentes	\$20.000.-
15.- Hulda Alicia Manríquez Manríquez	\$20.000.-
16.-Eugenia del C. Ramírez Urra	\$20.000.-
17.- Lucrecia Ansorena Urra	\$20.000.-
18.- Primitiva del T. Kachele Ramos	\$20.000.-
19.- Hilda Flor Burgos García	\$20.000.-
20.-Erica del C. Sanhueza Espinoza	\$20.000.-
21.- Jacqueline Barahona Pinto	\$20.000.-
22.- Guisela Nancy Geiser Risco	\$20.000.-
23.- Flor Yolanda San Martín Godoy	\$20.000.-
24.- Carlos Mayer Salillas	\$20.000.-
25.- Herminia Carinao Ayalef	\$20.000.-
26.- Rosa del C. Acuña Zurita	\$20.000.-
27.- Helia Ester Roa Burgos	\$20.000.-
28.- Lucía Cartes Velásquez	\$20.000.-
29.- Margarita Arteaga Bascur	\$20.000.-
30.- Armando Hueitra Ávila	\$20.000.-
31.- Yolanda del C. Paillalef Catrifiñ	\$20.000.-
32.- Hilda Luzmira Pino Durán	\$20.000.-
33.- Lilian X. Valenzuela Sandoval	\$20.000.-
34.- Felicinda Rosa Muñoz Bascur	\$20.000.-
35.- Maritza Inés Navarrete Soto	\$20.000.-
36.- Sandra del C. Quinteros Nanculef	\$20.000.-
37.- Norma Beatriz Leiva Cifuentes	\$20.000.-
38.- Edith Fredye Martín Mella	\$20.000.-

Total:\$ 760.000.-

Lo anterior en cumplimiento al convenio entre la Municipalidad y el Servicio Salud Araucanía Sur de fecha 22 de Abril de 2009, aprobado mediante Decreto Exento N° 890 de fecha 22 de Mayo del año en curso. Decretos Exentos N° 1647, 2095, 2298 y 1098 de fechas 10/07/08, 01/10/08, 13/11/08, 24/06/09, respectivamente.-



PEDRO ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR DEPTO. DE SALUD

POM/RASM/gra
DISTRIBUCION:

- Finanzas Depto. De Salud
- Enfermera a Cargo Programa
- Archivo



MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL

CERTIFICACION

En Pucón, a veintiséis días del mes de Agosto del año dos mil nueve, yo, Pedro Orrego Maliqueo, R.U.T N° [REDACTED] Director del Departamento de Salud Municipal de Pucón, certifico que las siguientes personas son cuidadores beneficiarios del Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas, correspondiéndoles el pago de \$20.000.- (veinte mil pesos) mensuales, correspondiente a los meses de **Mayo del año 2009**, de acuerdo al siguiente listado:

DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL PUCON:

NOMBRE DEL CUIDADOR	MONTO
1.- Rosalía Catricura Curinao	\$20.000.-
2.- Angélica Henríquez Ortega	\$20.000.-
3.- Teresa Sanzana Muñoz	\$20.000.-
4.- Frederina Cañuquir Valenzuela	\$20.000.-
5.- Elías Oyarce Muñoz	\$20.000.-
6.- Palmenia Figueroa Apablaza	\$20.000.-
7.- Teresa Ñanco Paillalef	\$20.000.-
8.- María Huaiquifil Valenzuela	\$20.000.-
9.- Ana Sandoval Abello	\$20.000.-
10.- Herminia Carinao Quintonahuel	\$20.000.-
11.- Leontina Fagalde Puelma	\$20.000.-
12.- Margarita Brito Ramírez	\$20.000.-
13.- Idolvía Huaiquimil Saavedra	\$20.000.-
14.- Beatriz Azucena Río	\$20.000.-
15.- Maritza Ñanco Huilipán	\$20.000.-
16.- Yolanda Reyes Fonseca	\$20.000.-
17.- Eduvina Sepúlveda Villagrán	\$20.000.-
18.- Rebeca Huilipán Vidal	\$20.000.-
19.- Lucía Lefiñanco Llanquimán	\$20.000.-
20.- Marcela Fonseca Reyes	\$20.000.-
21.- Mercedes Sandoval Gutierrez	\$20.000.-
22.- Audolicia Salazar Henríquez	\$20.000.-
23.- Marta Valdés Panguilef	\$20.000.-
24.- Rosa Ñanco Rivera	\$20.000.-
25.- Verónica González Cifuentes	\$20.000.-
26.- Bernardita Salazar Carrasco	\$20.000.-

27.- Sebastián San Martín Elgueta	\$60.000.- Mayo-Junio-Julio (Egreso Julio)
28.- Helis Martínez Ñanco	\$20.000.-
29.- Silvia Rivera Lefiñanco	\$20.000.-
30.- Marina Garrido Avilés	\$ 20.000.-
31.- Francisca Ñanco Antilef	\$20.000.-
32.- Doris Marchant Sánchez	\$40.000.- (2 Postrad. Mes Mayo)
33.- Leticia Paredes Zuñiga	\$20.000.-
34.- Jorge Muñoz Muñoz	\$20.000.-
35.- Oscar Huilipán Llancapi	\$20.000.-
36.- Mónica Rivera Huilipán	\$20.000.-
37.- Ruth Mellado González	\$20.000.-
38.- Alejandro Jaramillo Díaz Pinto	\$20.000.-

Total:\$ 820.000.-

Lo anterior en cumplimiento al convenio entre la Municipalidad y el Servicio Salud Araucanía Sur de fecha 22 de Abril de 2009. Decretos Exentos N° 1557, 2095, 2392 y 1168 de fecha 27 de Junio, 01 de Octubre y 01 de Diciembre del año 2008 y 08 de Julio del 2009, respectivamente.-



PEDRO ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR DEPTO. DE SALUD

POM/RASM/gra
DISTRIBUCION:

- Finanzas Depto. De Salud
- Enfermera a Cargo Programa
- Archivo



**MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD**

DECRETO EXENTO N° 1554-

PUCON, 27 JUN 2008

VISTOS:

1.- El D.F.L. 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a la Municipalidades.-

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.- El Decreto Exento de Personal N° 128 de fecha 07 de Marzo de 2005, que delega la función de firmar "Por Orden del Sr., Alcalde" a Administrador Municipal.-

4.- El Presupuesto del Departamento de Salud Municipal del año 2008, aprobado por Decreto Alcaldicio N° 3.069 de fecha 10 de diciembre del año 2007.-

5.- La Resolución Exenta N° 1100 del 09 de Mayo del dos mil ocho, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio de Resolución de Especialidades Medicas de Atención Primaria suscrito entre la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur.-

6.- El Decreto Exento N° 1250 de fecha dos de Junio del dos mil ocho, que aprueba el Convenio de la Resolución de Especialidades Medicas en Atención Primaria año 2008.-

7.- El Ordinario N° 08 de fecha 19 de Junio del año 2008, de la Señora Karin Vallete Isla, Enfermera a cargo del Programa "Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Perdida de Autonomía" .-

8.- Las suscripción de "Compromiso de Acuerdo" y "Mandatos" firmado por los diferentes cuidadores o familiares y los pacientes beneficiados del Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Perdida de Autonomía en beneficios de sus cuidadores, adjuntas

9.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. N° 1 Interior, Publicada en el Diario Oficial de la Republica de Chile con fecha 26 de Julio del 2006.-

CONSIDERANDO:

1.- Lo dispuesto en el punto numero QUINTO, letra "B" y lo señalado en el numero SEXTO N° 2, del Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Pucón, para la ejecución del Programa de Resolutividad en APS.-

2.- La definición de roles y responsabilidades formulada según formularios de cuidadores "*Compromisos de Acuerdo*" y postrados de "*mandatos*", para la cancelación del estipendio mensual en beneficio del cuidador debidamente acreditado.-

DECRETO:

1.- **PAGUESE**, la suma de \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales a contar del mes de Enero del presente año, a cada cuidador debidamente acreditado por el Programa Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía, según detalle adjunto:

NOMBRE DEL CUIDADOR	R. U. T	MONTO
<u>Postrados provenientes del año 2007</u>		
1.- Rosalía Catricura Curinao		\$20.000.-
2.- Angelina Henríquez Ortega		\$20.000.-
3.- Teresa Sanzana Muñoz		\$20.000.-
4.- Frederinda Cañuquir Valenzuela		\$20.000.-
5.- Felicinda Huinolpan Millanao		\$20.000.-
6.- Elías Oyarce Muñoz		\$20.000.-
7.- Palmenia Figueroa Apablaza		\$20.000.-
8.- Teresa Ñanco Paillalef		\$20.000.-
9.- María Huaiquifil Valenzuela		\$20.000.-
10.- Ana Sandoval Abello		\$20.000.-
11.- Adela Espinoza Sandoval		\$20.000.-
12.- Herminia Carinao Quintonahuel		\$20.000.-
13.- Berta Colipe Muñoz		\$20.000.-
14.- Leontina Fagalde Puelma		\$20.000.-
15.- Teresita Fuentes Torres		\$20.000.-
16.- Margarita Brito Ramírez		\$20.000.-
17.- Idolvía Huaiquimil Saavedra		\$20.000.-
<u>Postrados Ingresados en Enero 2008</u>		
18.- Viviana Benavides Quilahueque		\$20.000.-
19.- Beatriz Río Pagano		\$20.000.-
20.- Maritza Ñanco Huilipan		\$20.000.-
21.- Yolanda Reyes Fonseca		\$20.000.-
<u>Postrados Ingresados en Febrero 2008</u>		
22.- Felicinda Muñoz Bascour		\$20.000.-
<u>Postrados Ingresados en Marzo 2008</u>		
23.- Juan Andrés Collinao Turra		\$20.000.-
24.- Mercedes Painequir Traipe		\$20.000.-
<u>Postrados Ingresados en Mayo 2008</u>		
25.- Eduvina Sepulveda Villagran		\$20.000.-
26.- Rebeca Huilipan Vidal		\$20.000.-
27.- Dorama Riffo Navarrete		\$20.000.-
28.- Nerva Lina Liempi Soto		\$20.000.-
29.- Vilda Vega Uyarte		\$20.000.-

El pago de los cuidadores antes señalado, se realizara en el mes de Julio considerando el periodo de Enero a Junio del año 2008. Posterior a esta fecha se realizara la cancelación mensualmente de los pacientes postrados, previo informe otorgado por la Señora Karin Vallette Isla, Enfermera a Cargo del Programa.-

2.- **PAGUESE**, la suma de:

a) \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales por los meses de Enero y Febrero a la cuidadora Señora Claudia Opazo Opazo, R.U.T. [REDACTED] por el paciente Sr., Hipolito Painenahuel Mera quien falleció en el mes de Febrero según Ordinario Interno N° 05 de fecha 07/03/08 de la Señora Karin Vallette Isla, Enfermera a cargo a cargo del Programa "Apoyo al

Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Perdida de Autonomía”.-

b) \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales por los meses de Enero, Febrero y Marzo a la cuidadora Señora Viviana Benavides Quilahueque, R.U.T. [REDACTED], por el paciente Sr., Ángelo Jesús Sánchez Benavides quien se cambio de Ciudad, según Ordinario Interno N° 08 de fecha 19/06/08 de la Señora Karin Vallette Isla, Enfermera a cargo a cargo del Programa “Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Perdida de Autonomía”.-

3.- IMPUTESE, el gasto a la cuenta complementaria 114.05.14 Aplicación de fondos de “PROGRAMA DE APOYO AL CUIDADO DOMICILIARIO DE DISCAPACITADOS” .-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

“POR ORDEN DEL SR., ALCALDE”


GLADIELA E. MATUS-PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL




RODRIGO ORTIZ SCHNEIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ROS/GMP/POM/RASM/gra
DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- CONTROL INTERNO
- ASISTENTE SOCIAL DEPTO. DE SALUD
- ENFERMERA DEPTO. DE SALUD ENCARGADA DEL PROGRAMA
- ARCHIVO DEPTO. DE SALUD



**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD**

DECRETO EXENTO N° 1644 /

PUCÓN, 10 JUL 2008

VISTOS:

- 1.- El D.F.L. 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a la Municipalidades.-
- 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.- El Decreto Exento de Personal N° 128 de fecha 07 de Marzo de 2005, que delega la función de firmar "Por Orden del Sr., Alcalde" a Administrador Municipal.-
- 4.- El Presupuesto del Departamento de Salud Municipal del año 2008, aprobado por Decreto Alcaldicio N° 3.069 de fecha 10 de diciembre del año 2007.-
- 5.- La Resolución Exenta N° 1100 del 09 de Mayo del dos mil ocho, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio de Resolución de Especialidades Médicas de Atención Primaria suscrito entre la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur.-
- 6.- El Decreto Exento N° 1250 de fecha dos de Junio del dos mil ocho, que aprueba el Convenio de la Resolución de Especialidades Médicas en Atención Primaria año 2008.-
- 7.- El Oficio de fecha 9 de Julio del año 2008, de la Señora Carolina Pumpin, Enfermera a cargo del Programa "Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía", del Hospital San Francisco de Pucón.-
- 8.- Las suscripción de "Compromiso de Acuerdo" y "Mandatos" firmado por los diferentes cuidadores o familiares y los pacientes beneficiados del Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía en beneficios de sus cuidadores, adjuntas
- 9.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. N° 1 Interior, Publicada en el Diario Oficial de la Republica de Chile con fecha 26 de Julio del 2006.-

CONSIDERANDO:

- 1.- Lo dispuesto en el punto numero QUINTO, letra "B" y lo señalado en el numero SEXTO N° 2, del Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Pucón, para la ejecución del Programa de Resolutividad en APS.-
- 2.- La definición de roles y responsabilidades formulada según formularios de cuidadores "*Compromisos de Acuerdo*" y postrados de "*mandatos*", para la cancelación del estipendio mensual en beneficio del cuidador debidamente acreditado.-

DECRETO:

- 1.- **PAGUESE**, la suma de \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales a contar del mes de Enero del presente año, a cada cuidador debidamente acreditado por el Programa Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía, provenientes del Hospital San Francisco de Pucón, según detalle adjunto:

NOMBRE DEL CUIDADOR	R. U. T	MONTO
---------------------	---------	-------

Postrados provenientes del año 2007

1.- Nélida A. Cifuentes Sepúlveda		\$20.000.-
2.- Margarita Fuentes Cifuentes		\$20.000.-
3.- Verónica Isla Paredes		\$20.000.-
4.- Yolanda Álvarez Carrasco		\$20.000.-
5.- Rigoberto Quilodrán Arteaga		\$20.000.-
6.- Maria Adelaida Pino Sanchez		\$20.000.-
7.- Jose Huinchal		\$20.000.-
8.- Silvia Riffo Gutierrez		\$20.000.-
9.- Nancy Cisterna Urrutia		\$20.000.-
10.- Ulda Manriquez Manriquez		\$20.000.-
11.- Margarita Gatica Aburto		\$20.000.-
12.- Elia Ester Roa Burgos		\$20.000.-

Postrados Ingresados en Junio 2008

01.- Primitiva Kachele Ramos		\$20.000.-
02.- Hilda Flor Burgos Garcias		\$20.000.-
03.- Erica Sanhueza Espinoza		\$20.000.-
04.- Jacqueline de las M. Barahona Pinto		\$20.000.-
05.- Eliana Carvacho Rivera		\$20.000.-
06.- Iris Roa Valenzuela		\$20.000.-
07.- Olivia Santana Jaramillo		\$20.000.-
08.- Guisela Geiser Risco		\$20.000.-

El pago de los cuidadores antes señalado, se realizara en el mes de Julio considerando el periodo de Enero a Junio del año 2008. Posterior a esta fecha se realizara la cancelación mensualmente de los pacientes postrados, previo informe otorgado por la Señora Carolina Pumpin , Enfermera a Cargo del Programa del Hospital San Francisco de Pucón.-

2.- **PAGUESE**, la suma de \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales por los meses de Enero y Febrero a la cuidadora Señora Margarita Gatica Aburto R.U.T. [REDACTED] por el paciente Sra., Juana Gatica Aburto, quien falleció en el mes de Febrero según Ordinario de fecha 09/07/08 de la Señora Carolina Pumpin, Enfermera a cargo a cargo del Programa "Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Perdida de Autonomía" del Hospital San Francisco de Pucón.-

3.- **IMPUTESE**, el gasto a la cuenta complementaria 114.05.14 Aplicación de fondos de "PROGRAMA DE APOYO AL CUIDADO DOMICILIARIO DE DISCAPACITADOS" .-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

"POR ORDEN DEL SR., ALCALDE"



GLADELA E. MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL

ROS/GMP/ROM/RASM/gra
DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- CONTROL INTERNO
- ENFERMERA DEPTO. DE SALUD ENCARGADA DEL PROGRAMA
- ARCHIVO DEPTO. DE SALUD



RODRIGO ORTIZ SCHNEIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD**

DECRETO EXENTO N° 2095 /

PUCÓN,

10 1 OCT 2008

VISTOS:

1.- El D.F.L. 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a la Municipalidades.-

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.- El Presupuesto del Departamento de Salud Municipal del año 2008, aprobado por Decreto Alcaldicio N° 3.069 de fecha 10 de diciembre del año 2007.-

4.- La Resolución Exenta N° 1100 del 09 de Mayo del dos mil ocho, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio de Resolución de Especialidades Medicas de Atención Primaria suscrito entre la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur.-

5.- El Decreto Exento N° 1250 de fecha dos de Junio del dos mil ocho, que aprueba el Convenio de la Resolución de Especialidades Medicas en Atención Primaria año 2008.-

6.- El Oficio N° 15 de fecha 04 de Septiembre del año 2008, de la Señora Karin Vallette Isla, Enfermera a cargo del Programa "Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Perdida de Autonomía", del Departamento de Salud Municipal de Pucón.-

7.- Las suscripción de "Compromiso de Acuerdo" y "Mandatos" firmado por los diferentes cuidadores o familiares y los pacientes beneficiados del Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Perdida de Autonomía en beneficios de sus cuidadores, adjuntas

8.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. N° 1 Interior, Publicada en el Diario Oficial de la Republica de Chile con fecha 26 de Julio del 2006.-

CONSIDERANDO:

1.- Lo dispuesto en el punto numero QUINTO, letra "B" y lo señalado en el numero SEXTO N° 2, del Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Pucón, para la ejecución del Programa de Resolutividad en APS.-

2.- La definición de roles y responsabilidades formulada según formularios de cuidadores "*Compromisos de Acuerdo*" y postrados de "*mandatos*", para la cancelación del estipendio mensual en beneficio del cuidador debidamente acreditado.-

DECRETO:

PAGUESE, la suma de \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales a cada cuidador debidamente acreditado por el Programa Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Perdida de Autonomía, según detalle adjunto, provenientes de:

A) DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

NOMBRE DEL CUIDADOR	R. U. T	MONTO
Postrados Ingresados en Agosto 2008		
01.- Lucía Lefiñanco Llanquimán		\$20.000.-
02.- Marcela Quintrilef Calfumán		\$20.000.-
03.- Marcela Fonseca Reyes		\$20.000.-
04.- Mercedes Sandoval Gutiérrez		\$20.000.-
05.- Audolicia Salazar Henríquez		\$20.000.-
06.- Jovita Vargas Paredes		\$20.000.-

B) HOSPITAL SAN FRANCISCO DE PUCÓN :

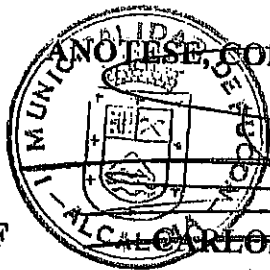
NOMBRE DEL CUIDADOR	R. U. T	MONTO
Postrados Ingresados en Agosto 2008		
01.- Euznilda Moenne-Loco Jara		\$20.000.-
02.- Lidia Eduviges Pino Navarrete		\$20.000.-
03.- Paula Leticia Ceballos Álvarez		\$20.000.-
04.- Nidia Emilda Muñoz Marianjel		\$20.000.-
05.- Gladys Castillo Cartes		\$20.000.-
06.- Leonor del Carmen Garrido Ramírez		\$20.000.-
07.- Solange Magaly Roa Burgos		\$20.000.-
08.- Rosa Eliana Hernández Ibarra		\$20.000.-
09.- Lucía Violeta Toro Fuentes		\$20.000.-
10.- Yolanda Urrutia Acevedo		\$20.000.-
11.- Hulda Alicia Manríquez Manríquez		\$20.000.-
12.- Lucrecia Ansorena Urra		\$20.000.-
13.- Eugenia Ramirez Urra		\$20.000.-

El pago de los cuidadores antes señalado, se realizara en el mes de Octubre del presente año considerando el periodo según corresponda a cada mes de ingreso. Posterior a esta fecha se realizará la cancelación mensualmente de los pacientes postrados, previo informe otorgado por las Enfermeras a Cargo del Programa del Hospital San Francisco de Pucón y Departamento de Salud Municipal de Pucón, respectivamente.-

114.05.14 Aplicación de fondos de 2.- IMPUTESE, el gasto a la cuenta complementaria "PROGRAMA DE APOYO AL CUIDADO DOMICILIARIO DE DISCAPACITADOS".-



GLADIELA E. MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL



ALCALDE

CRBM/GMP/POM/RASM/gpa
DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- CONTROL INTERNO
- ENFERMERA DEPTO. DE SALUD ENCARGADA DEL PROGRAMA
- ARCHIVO DEPTO. DE SALUD (2)

V2B-UNIDAD DE CONTROL



**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD**

DECRETO EXENTO N° 2298 /

PUCÓN,

VISTOS:

- 1.- El D.F.L. 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a la Municipalidades.-
- 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.- El Presupuesto del Departamento de Salud Municipal del año 2008, aprobado por Decreto Alcaldicio N° 3.069 de fecha 10 de diciembre del año 2007.-
- 4.- La Resolución Exenta N° 1100 del 09 de Mayo del dos mil ocho, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio de Resolución de Especialidades Medicas de Atención Primaria suscrito entre la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur.-
- 5.- El Decreto Exento N° 1250 de fecha dos de Junio del dos mil ocho, que aprueba el Convenio de la Resolución de Especialidades Medicas en Atención Primaria año 2008.-
- 6.- Los Informes provenientes de la Dirección del Hospital San Francisco de Pucón, que se adjuntan, en donde se informa los ingresos al Programa "Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía", del Hospital San Francisco de Pucón, de los meses de Septiembre y Octubre del año en curso.-
- 7.- Las suscripción de "Compromiso de Acuerdo" y "Mandatos" firmado por los diferentes cuidadores o familiares y los pacientes beneficiados del Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía en beneficios de sus cuidadores, adjuntas
- 8.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. N° 1 Interior, Publicada en el Diario Oficial de la Republica de Chile con fecha 26 de Julio del 2006.-

CONSIDERANDO:

- 1.- Lo dispuesto en el punto numero QUINTO, letra "B" y lo señalado en el numero SEXTO N° 2, del Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Pucón, para la ejecución del Programa de Resolutividad en APS.-
- 2.- La definición de roles y responsabilidades formulada según formularios de cuidadores "*Compromisos de Acuerdo*" y postrados de "*mandatos*", para la cancelación del estipendio mensual en beneficio del cuidador debidamente acreditado.-


DECRETO:

- 1.- **PAGUESE**, la suma de \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales a cada cuidador debidamente acreditado por el Programa Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía, provenientes del Hospital San Francisco de Pucón, según detalle adjunto:

NOMBRE DEL CUIDADOR	R. U. T	MONTO
<u>Postrados Ingresos Mes Septiembre 2008</u>		
1.- José Fco. Javier Domínguez <u>Cuidador:</u> Flor Yolanda San Martín Godoy		\$20.000.-
2.- María Ignacia Fuentes San Martín <u>Cuidador:</u> Carlos Mayer Salillas		\$20.000.-
<u>Postrados Ingresados Mes Octubre 2008</u>		
01.- Marcelina Ayalef Curifef <u>Cuidador:</u> Herminia Carinao Ayalef		\$20.000.-
02.- Francisco Martínez Cuevas <u>Cuidador:</u> Rosa del C. Acuña Zurita		\$20.000.-

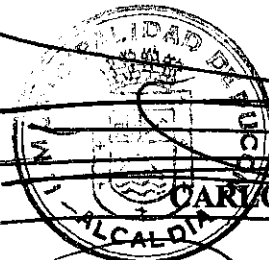
2.- IMPUTESE, el gasto a la cuenta complementaria 114.05.14 Aplicación de fondos de "PROGRAMA DE APOYO AL CUIDADO DOMICILIARIO DE DISCAPACITADOS" .-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


GLADIELA E. MATUS PANGUILEF
 SECRETARIA MUNICIPAL

CRBM/GMP/ROM/RASM/gra
 DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- CONTROL INTERNO
- ENFERMERA DEPTO. DE SALUD ENCARGADA DEL PROGRAMA
- FINANZAS DEPTO. DE SALUD
- ARCHIVO DEPTO. DE SALUD


CARLOS R. BARRA MATAMALA
 ALCALDE



**MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD**

DECRETO EXENTO N° 2392.- /

PUCON, 01 DIC 2008

VISTOS:

1.- El D.F.L. 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a la Municipalidades.-

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.- El Presupuesto del Departamento de Salud Municipal del año 2008, aprobado por Decreto Alcaldicio N° 3.069 de fecha 10 de diciembre del año 2007.-

4.- La Resolución Exenta N° 1100 del 09 de Mayo del dos mil ocho, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio de Resolución de Especialidades Medicas de Atención Primaria suscrito entre la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur.-

5.- El Decreto Exento N° 1250 de fecha dos de Junio del dos mil ocho, que aprueba el Convenio de la Resolución de Especialidades Medicas en Atención Primaria año 2008.-

6.- El Oficio N° 19 de fecha 29 de Noviembre del año 2008, de la Señora Karin Vallette Isla, Enfermera a cargo del Programa "Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía", del Departamento de Salud Municipal de Pucón.-

7.- Las suscripción de "Compromiso de Acuerdo" y "Mandatos" firmado por los diferentes cuidadores o familiares y los pacientes beneficiados del Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía en beneficios de sus cuidadores, adjuntas

8.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. N° 1 Interior, Publicada en el Diario Oficial de la Republica de Chile con fecha 26 de Julio del 2006.-

CONSIDERANDO:

1.- Lo dispuesto en el punto numero QUINTO, letra "B" y lo señalado en el numero SEXTO N° 2, del Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Pucón, para la ejecución del Programa de Resolutividad en APS.-

2.- La definición de roles y responsabilidades formulada según formularios de cuidadores "*Compromisos de Acuerdo*" y postrados de "*mandatos*", para la cancelación del estipendio mensual en beneficio del cuidador debidamente acreditado.-

DECRETO:

PAGUESE, la suma de \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales a cada cuidador debidamente acreditado por el Programa Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía, según detalle adjunto, provenientes de:

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL


NOMBRE DEL CUIDADOR	R. U. T	MONTO
<u>Postrados Ingresados en Octubre 2008</u>		
01.- Lucía Ñanco Valdés <u>Cuidador: Marta Valdés Panguilef</u>		\$20.000.-
02.- Jaime Rivera Ñanco <u>Cuidador: Rosa Ñanco Rivera</u>		\$20.000.-
03.- Antonio Segundo Millahual Lemonao <u>Cuidador: María Sandoval Liempi</u>		\$20.000.-
04.- Eduvina Fuentes Cifuentes <u>Cuidador Verónica González Cifuentes</u>		\$20.000.-
05.- Nivaldo Jara Muñoz <u>Cuidador: Bernardita Salazar Carrasco</u>		\$20.000.-
06.- Pedro San Martín Aroca <u>Cuidador: Sebastián San Martín Elgueta</u>		\$20.000.-
07.- Andrés Ayalef Curinao <u>Cuidador: María Luisa Marinao Ñanco</u>		\$20.000.-

El pago de los cuidadores antes señalado, se realizara en el mes de Diciembre del presente año considerando el periodo según corresponda a cada mes de ingreso. Posterior a esta fecha se realizará la cancelación mensualmente de los pacientes postrados, previo informe otorgado por las Enfermeras a Cargo del Programa del Hospital San Francisco de Pucón y Departamento de Salud Municipal de Pucón, respectivamente.-

2.- IMPUTESE, el gasto a la cuenta complementaria 114.05.14 Aplicación de fondos de "PROGRAMA DE APOYO AL CUIDADO DOMICILIARIO DE DISCAPACITADOS".-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


GLADIELA E. MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL


CARLOS R. BARRA MATAMALA
ALCALDE


CRBM/GMP/POM/RASM/gra
DISTRIBUCION:


UNIDAD DE CONTROL

- OFICINA DE PARTES
- CONTROL INTERNO
- ENFERMERA DEPTO. DE SALUD ENCARGADA DEL PROGRAMA
- ARCHIVO DEPTO. DE SALUD (2)



**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD**

DECRETO EXENTO N° 1098 /

PUCÓN, 24 JUN 2009

VISTOS:

- 1.- El D.F.L. 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a la Municipalidades.-
- 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.- El Presupuesto del Departamento de Salud Municipal del año 2009, aprobado por Decreto Alcaldicio N° 2463 de fecha 15 de diciembre del año 2008.-
- 4.- El Decreto N° 544 de fecha 07 de Abril de 2009, que delega la función de firmar "Por orden del Sra. Alcaldesa" a la Sra. Administradora Municipal.
- 5.- La Resolución Exenta N° 889 del 22 de Abril del 2009, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio de Resolución de Especialidades Médicas de Atención Primaria suscrito entre la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur.-
- 6.- El Decreto Exento N° 890 de fecha 22 de Mayo del 2009, que aprueba el Convenio de la Resolución de Especialidades Médicas en Atención Primaria año 2009.-
- 7.- Los informes emitidos por la Enfermera a cargo del Programa Postrados, del Hospital San Francisco de Pucón, de fechas 24/11/08, 02/01/09, 27/02/09, 16/03/09, 02/04/09, que se adjunta.-
- 8.- Las suscripción de "Compromiso de Acuerdo" y "Mandatos" firmado por los diferentes cuidadores o familiares y los pacientes beneficiados del Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía en beneficios de sus cuidadores, adjuntas
- 9.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. N° 1 Interior, Publicada en el Diario Oficial de la Republica de Chile con fecha 26 de Julio del 2006.-

CONSIDERANDO:



- 1.- Lo dispuesto en el punto numero QUINTO, letra "B" y lo señalado en el numero SEXTO N° 2, del Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Pucón, para la ejecución del Programa de Resolutividad en APS.-
- 2.- La definición de roles y responsabilidades formulada según formularios de cuidadores "*Compromisos de Acuerdo*" y postrados de "*mandatos*", para la cancelación del estipendio mensual en beneficio del cuidador debidamente acreditado.-

DECRETO:

1.- PAGUESE, la suma de \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales a cada cuidador debidamente acreditado por el Programa Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía, según detalle adjunto, provenientes de:

HOSPITAL SAN FRANCISCO DE PUCÓN

*** Postrados Ingresados en Enero 2009**

- | | | |
|--|--|--|
| 1.- Paciente: Ana Luisa Burgos Burgos, R.UT N° |  | |
| Cuidador: Hella Ester Roa Burgos, RUT N° | | |
| 2.- Paciente: Manuela Olave Valenzuela, RUT N° |  | |
| Cuidador: Lucía Cartes Velasquez, RUT N° | | |

\$20.000.-

\$20.000.-

- 3.- Paciente: Salvador Arteaga Torres, RUT N° [REDACTED]
Cuidador: Margarita Arteaga Bascur, RUT N° [REDACTED] \$20.000.-
- 4.- Paciente: María Cruz Quilaleo Liempi, RUT N° [REDACTED]
Cuidador: Armando Hueitra Avila, RUT N° [REDACTED] \$20.000.-
- 5.- Paciente: Pedro Antonio Conteras Vera, RUT N° [REDACTED]
Cuidador: Yolanda del C. Paillalef Catriñir, RUTN ° [REDACTED] \$20.000.-
- 6.- Paciente: José Luis Vásquez Martínez, RUT N° [REDACTED]
Cuidador: Hilda Luzmira Pino Durán, RUT N° [REDACTED] \$20.000.-

*** Postrados Ingresados en Febrero 2009**

- 7.- Paciente: Dina Filomena Sandoval Obreque, RUT N° [REDACTED]
Cuidador: Lilian X. Valenzuela Sandoval, RUT N° [REDACTED] \$20.000.-
- 8.- Paciente: Lucila Bascour Barra, RUT N° [REDACTED]
Cuidador: Felicinda Rosa Muñoz Bascur, RUT N° [REDACTED] \$20.000.-
- 9.- Paciente: Yolanda Inés Soto Soto, RUT N° [REDACTED]
Cuidador: Maritza Inés Navarrete Soto, RUT N° [REDACTED] \$20.000.-

*** Postrados Ingresados en Marzo 2009**

Cambio de Cuidadora según informe de la Enfermera a cargo del programa en el Hospital San Francisco de Pucón:

Paciente: Fermín Quinteros Aguilera: RUT N° [REDACTED]
Cuidadora antigua: Iris Roa Valenzuela: RUT N° [REDACTED] (Fallecida)
Cuidadora Nueva: Sandra del C. Quinteros Ñanculef, RUT N° [REDACTED]

*** Postrados Ingresados en Abril 2009**

- 10.- Paciente: Eugenia Cifuentes Schmidt, RUT N° [REDACTED]
Cuidador: Norma Beatriz Leiva Cifuentes, RUT N° [REDACTED] \$20.000.-
- 11.- Paciente: Jaime Cerda Martín, RUT N° [REDACTED]
Cuidador: Edith Fredye Martin Mella, RUT N° [REDACTED] \$20.000.-

El pago de los cuidadores antes señalado, se realizará en el mes de Junio del presente año considerando el periodo según corresponda a cada mes de ingreso. Posterior a esta fecha se realizará la cancelación mensualmente de los pacientes postrados, previo informe otorgado por las Enfermeras a Cargo del Programa del Hospital San Francisco de Pucón y Departamento de Salud Municipal de Pucón, respectivamente.-

2.- **IMPUTESE**, el gasto a la cuenta complementaria 114.05.14 Aplicación de fondos de **"PROGRAMA DE APOYO AL CUIDADO DOMICILIARIO DE DISCAPACITADOS"**.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

"Por Orden de la Sra. Alcaldesa"



GLADIOLA E. MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL



MAGDALENA OLIVA CERDA
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

V° B° UNIDAD DE CONTROL

MOC/GMP/ROM/OCT/RAEM/ga
DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- CONTROL INTERNO
- ENFERMERA DEPTO. DE SALUD ENCARGADA DEL PROGRAMA
- ARCHIVO DEPTO. DE SALUD (2)



**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD**

DECRETO EXENTO N° 1168 /

PUCÓN, 10 JUL 2009

VISTOS:

- 1.- El D.F.L. 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspa los establecimientos de Educación y Salud a la Municipalidades.-
- 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.- El Presupuesto del Departamento de Salud Municipal del año 2009, aprobado por Decreto Alcaldicio N° 2463 de fecha 15 de diciembre del año 2008.-
- 4.- El Decreto N° 1069 de fecha 18 de Junio de 2009, que delega la función de firmar "Por orden del Sra. Alcaldesa" a la Sra. Administradora Municipal.
- 5.- La Resolución Exenta N° 889 del 22 de Abril del 2009, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio de Resolución de Especialidades Médicas de Atención Primaria suscrito entre la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur.-
- 6.- El Decreto Exento N° 890 de fecha 22 de Mayo del 2009, que aprueba el Convenio de la Resolución de Especialidades Médicas en Atención Primaria año 2009.-
- 7.- Los Oficios N° 21, 23, 26, 29, 32 y 35 de fecha 09/01/09, 23/01/09, 05/03/09, 13/04/09, 04/05/09 y 13/06/09 respectivamente de la Señora Karin Vallette Isla, Enfermera a cargo del Programa "Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía", del Departamento de Salud Municipal de Pucón.-
- 8.- Las suscripción de "Compromiso de Acuerdo" y "Mandatos" firmado por los diferentes cuidadores o familiares y los pacientes beneficiados del Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía en beneficios de sus cuidadores, adjuntas
- 09.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. N° 1 Interior, Publicada en el Diario Oficial de la Republica de Chile con fecha 26 de Julio del 2006.-

CONSIDERANDO:

- 1.- Lo dispuesto en el punto numero QUINTO, letra "B" y lo señalado en el numero SEXTO N° 2, del Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Pucón, para la ejecución del Programa de Resolutividad en APS.-
- 2.- La definición de roles y responsabilidades formulada según formularios de cuidadores "*Compromisos de Acuerdo*" y postrados de "*mandatos*", para la cancelación del estipendio mensual en beneficio del cuidador debidamente acreditado.-

DECRETO:

PAGUESE, la suma de \$20.000.- (Veinte mil pesos), mensuales a cada cuidador debidamente acreditado por el Programa Apoyo al Cuidado Domiciliario de Personas Postradas con Discapacidad Severa o Pérdida de Autonomía, según detalle adjunto, provenientes de:

A.- DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

NOMBRE DEL CUIDADOR	R. U. T	MONTO
----------------------------	----------------	--------------

*** Postrados Ingresados en Diciembre 2008**

01.- Paciente: Miguel Martínez Salas, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Helis Martínez Ñanco, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
02.- Paciente: José Rivera Rivera, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Silvia Rivera Lefiñanco, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-

*** Postrados Ingresados en Enero 2009**

03.- Paciente: Rosario Pineda Aburto, RUT N° [REDACTED] Cuidadora: Luz Marina Guzmán Sepúlveda, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
04.- Paciente: Paulina Oñate Cárdenas, RUT N° [REDACTED] Cuidadora: Marina Garrido Avilés, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-

*** Postrados Ingresados en Febrero 2009**

05.- Paciente: Herminda Riffo Salvo, RUT N° [REDACTED] Cuidadores: Yinet Valencia Riffo, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
06.- Paciente: Iván Sánchez Verdugo, RUT N° [REDACTED] Cuidador: María Gómez Schmith, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
07.- Paciente: Rudecinda Antilef Ñancurrupay, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Francisca Ñanco Antilef, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
08.- Paciente: Alicia Montoya González, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Doris Marchant Sánchez, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
09.- Paciente: María Montoya González, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Doris Marchant Sánchez, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
10.- Paciente: Pedro Zúñiga Salvo, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Leticia Paredes Zúñiga, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-

*** Postrados Ingresados en Marzo 2009**

11.- Paciente :Griselda Neculpán Pincheira, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Jorge Muñoz Muñoz, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
12.- Paciente: Raquel Llancapi Niria, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Oscar Huilipán Llancapi, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
13.- Paciente: Francisca Huilipán Calfucura, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Mónica Rivera Huilipán, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-
14.- Paciente: John Molina Mellado, RUT N° [REDACTED] Cuidador: Ruth Mellado González, RUT N° [REDACTED]	\$20.000.-

*** Postrados Ingresados en Abril 2009**

15.- Paciente: María Zelada León, RUT N° [REDACTED]

Cuidador: Alejandro Jaramillo Díaz Pinto, RUT N° [REDACTED]

\$20.000.-

El pago de los cuidadores antes señalado, se realizará en el mes de Julio del presente año considerando el periodo según corresponda a cada mes de ingreso. Posterior a esta fecha se realizará la cancelación mensualmente de los pacientes postrados, previo informe otorgado por las Enfermeras a Cargo del Programa del Hospital San Francisco de Pucón y Departamento de Salud Municipal de Pucón, respectivamente.-

2.- **IMPUTESE**, el gasto a la cuenta complementaria 114.05.14 Aplicación de fondos de **"PROGRAMA DE APOYO AL CUIDADO DOMICILIARIO DE DISCAPACITADOS"**.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

"Por Orden de la Sra. Alcaldesa"



[Signature]
GLADIELA E. MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL



[Signature]
MAGDALENA OLIVA CERDA
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

[Signature]
Vº Bº UNIDAD DE CONTROL

[Signature]
MOC/GMP/POM/QCC/RASM/gra
DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- CONTROL INTERNO
- ENFERMERA DEPTO. DE SALUD ENCARGADA DEL PROGRAMA
- ARCHIVO DEPTO. DE SALUD (2)

PUCÓN,

DECRETO N° 240 /

VISTOS: 06 AGO 2009

1.- Las atribuciones que me confiere la Ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el D.F.L. N° 1 de 2006, Interior.

2.- El D.F.L. N° 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a las Municipalidades.

3.- El D.S. N° 036 del 26 de Enero de 1987 del Ministerio de Salud, que aprueba traspaso Postas de Salud a la Municipalidad de Pucón.

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

5.- La resolución exenta N° 527, de fecha 19 de marzo del 2009, que aprueba el convenio de apoyo a la gestión y administración de salud entre el Servicio de salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Pucón para la ejecución de del programa de Apoyo al desarrollo Bio-psicosocial a niños y niñas desde su gestacion hasta que cumplan un año de edad. (Chile Crece Contigo).

6.- Decreto Exento N° 584 de fecha 14 de abril de 2009 que aprueba el convenio Programa de apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial.

7.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios de Doña Macarena Soledad Samur Castillo, adjunto.

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad de aumentar las acciones y prestaciones para fortalecer el proceso de desarrollo de los niños(as) desde su gestación, generando las condiciones básicas en el entorno Psico-emocional y físico.

DECRETO:

1.- **Apruébese**, en todas sus partes el contrato de prestación de servicios a honorarios entre la Municipalidad de Pucón y Doña Macarena Soledad Samur Castillo, Rut: [REDACTED] Técnico Superior en Ginecología y Obstetricia, adjunto el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto

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 Contraloría Regional de la Araucanía.


GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL

EEMB/GMP/WCR/POM/CCC/RASM/par.

CONTROL


EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

El presente contrato de prestación de servicios a honorarios comienza a regir desde el 01 de Julio hasta el 31 de Diciembre de 2009.