

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

: PABLO ANDRES LILLO RIFFO. Rut [REDACTED]  
: 450,000 CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS  
: CANCELA SERVICIOS PRESTADOS EN EL CENTRO DE TRATAMIENTO  
AMBULATORIO CTA, DEPTO. SALUD MUNICIPAL DE PUCON, SEPTIEMBRE  
2009  
: 30/09/2009

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	28	30/09/2009	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

Presupuesto Vigente	215-21-03-001-000-000		
Total Comprometido	43,286,507		
Saldo a Comprometer	39,546,525		
	3,739,982		

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADOR MUNICIPAL


DIRECTOR DE CONTROL

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD



OB: 3377  
E.D: 654  
B.R: 659

<b>PABLO ANDRES LILLO RIFFO</b>		<b>BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA</b>	
RUT: [REDACTED]		N° 28	
GIRO(S): OTROS SERVICIOS DESARROLLADOS POR PROFESIONALES,			
<b>ASISTENTE SOCIAL</b>			
JOSE MIGUEL CARRERA [REDACTED] VILLARRICA			
TELEFONO: [REDACTED]			
Fecha: 30 de Septiembre de 2009			
Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON		Rut: 69191600- 6	
Domicilio: AVDA BERNARDO OHIGGINS 483, PUCON			
Por atención profesional:			
SERVICIOS PRESTADOS EN CENTRO DE TRATAMIENTO		500.000	
AMBULATORIO CTA PUCON, SEPTIEMBRE 2009			
Total Honorarios \$:		500.000	
10 % Impto. Retenido:		50.000	
Total:		450.000	
Fecha / Hora Emisión: 30/09/2009 09:31			
			
1557885400028DF50271			
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004			
Verifique este documento en <a href="http://www.sii.cl">www.sii.cl</a>			
El contribuyente para el cual está destinada esta boleta, es el encargado de retener el 10%.			
11200909300927			

MUNICIPALIDAD DE PUCON	
N° DE REGISTRO	2258
FECHA DE EMISIÓN	30.09.09
FECHA DE SALIDA	Enc. Contabilidad
DEPTO.	Salud
	
ORDENADO MALIQUEO DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL	





Municipalidad de Pucón



Departamento de Salud

INFORME

**PEDRO ORREGO MALIQUEO**, Director del Departamento de Salud, certifica las gestiones realizadas por Don **Pablo Andrés Lillo Rifo**, Asistente Social, integrante del equipo del Centro de Tratamiento Ambulatorio de Pucón (CTA), durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de Septiembre de 2009, las que corresponden a:

- Entrevistas de acogida de usuarios que se integran al centro
- Consulta de salud mental
- Ejecución de taller familiar
- Gestión en trámites de FONASA a usuarios que se incorporan al centro
- Participación en Reuniones Técnicas de Evaluación de usuarios del Proyecto
- Evaluación social de usuarios
- Participación en Red de Infancia de Pucón
- Elaboración de material dedicado a pasantía de COSAM Padre las Casas

Lo anterior en concordancia con el convenio a Honorarios de 44 horas semanales, suscrito entre Don Pablo Andrés Lillo Rifo y la Municipalidad de Pucón, aprobado por Decreto Alcaldicio N° 82 del 14 de Abril del 2009, para la cancelación de la correspondiente Boleta Honorario del Mes de Septiembre de 2009.

Dado en Pucón a 30 días del mes de Septiembre del Año Dos Mil Nueve.



**ANGELICA FRANCO SAAVEDRA**  
Coordinadora Técnica  
Centro Tratamiento Ambulatorio



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



PUCÓN,

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 Rizzo, 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.
- Rosa Inés Soto Navarrete	Psico-educadora
- Pablo Ignacio Flores Barriga	Psicólogo
- Pablo Andrés Lillo Rizzo	Asistente Social
- Pedro Arnaldo Quevedo Martínez	Técnico-terapeuta

RUT	N°
RUT	N°
RUT	N°
RUT	N°
RUT	N°

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 Barria**, 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 Don **Pablo Andrés Lillo Riffo** nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad N° [REDACTED], de profesión Asistente Social con domicilio en José Miguel Carrera N° [REDACTED], de la ciudad de Villarrica, que en adelante se llamará "El 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 biosicosocial moderado en la comuna de Pucón" contrata a Don **Pablo Andrés Lillo Riffo** para prestar servicios como Asistente Social realizando las siguientes funciones:

### **1. INGRESO:**

- Entrevista de acogida conforme a la disponibilidad horaria
- Evaluación social y familiar de los usuarios
- Participación en la elaboración del plan de tratamiento de cada usuario

### **2. FASE 1: MOTIVACIÓN Y ADHERENCIA**

- Entrevistas individuales centradas en la dinámica socio-familiar; exploración, análisis de situaciones conflictivas, fortalezas, debilidades, otros.
- Elaboración de perfil socio-ocupacional
- Ejecución de taller de educación social
- Ejecución de taller familiar
- Visitas domiciliarias cuando la ocasión lo amerite

### **3. FASE 2: ACCIÓN Y MANTENCIÓN**

- Entrevistas individuales tendientes al fortalecimiento de las relaciones interpersonales
- Ejecución de taller de expresión de sentimientos
- Ejecución de taller de género hombres
- Ejecución de taller familiar

### **4. FASE 3: INTEGRACIÓN**

- Entrevistas individuales orientadas a la integración social y familiar de los usuarios según corresponda
- Ejecución de taller de competencias socio-laborales
- Aplicación del programa de integración "Abriendo Puertas" en casos que lo ameriten
- Vinculación con organismos gubernamentales o privados que presten servicios de capacitación o nivelación de estudios a usuarios que lo requieran

### **5. FASE 4: EGRESO**

- Entrevistas individuales de exploración y análisis de los procesos de integración
- Gestión de puestos laborales con empresas que permitan la colocación laboral de usuarios

**Segundo** : "El 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** : "El Profesional" desempeñará una jornada de 44 horas cronológicas semanales, distribuidas de lunes a viernes con Jornada de mañana de 8:30 a 14:00 y tarde desde 14:45 a 17:33, obligándose a cumplirlas en su totalidad y las que serán controladas por libro de asistencia.

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

- a) "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 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 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 de Pucón, paga a "El Profesional" la suma de \$ 500.000.- (Quinientos 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 contratantes.

**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.

  
**PABLO ANDRÉS LILLO RIFFO**  
RUT. N° 



**EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA**  
ALCALDESA

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



# CONTROL DE ASISTENCIA

SR(ta):

*Pablo Andrés Lillo Rifo*

MES

*Septiembre*

20.09

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

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

TOTAL HORAS

# CONTROL DE ASISTENCIA

35

SR(ta): Pablo Andrés Lillo Rillo

MES Septiembre

20 09

DIA	ENTRADA (firma)	SALIDA (firma)	Horas Trabaj.	Horas Ordin.	Horas Extraord.
	hora	hora			
1	14:45	17:30			
2	14:45	17:30			
3	14:45	17:30			
4	14:45	17:30			
5					
6					
7	cambio de actividad	cambio de actividad			
8	cambio de actividad	cambio de actividad			
9	cambio de actividad	cambio de actividad			
10	cambio de actividad	cambio de actividad			
11	cambio de actividad	cambio de actividad			
12					
13					
14	14:45	20:00			
15	14:45	20:00			
16	14:45	20:00			
17					
18					
19					
20					
21	14:45	20:00			
22	14:45	20:00			
23	14:45	20:00			
24	14:45	20:00			
25	14:45	20:00			
26					
27					
28	14:45	20:00			
29	14:45	20:00			
30	14:45	20:00			
31					
NOTA: En la doble jornada ocúpese la carilla izquierda para la mañana y la derecha para la tarde.			TOTAL HORAS		





MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

ORD. N° 114 /

ANT. : 1.-Su Oficio N° 21 de 09.09.09.-

MAT. : Solicita informar detalle  
recuperación de horas de Don  
Pablo Lillo por concepto de  
Diplomado.

Pucón, 28 de Septiembre de 2009.-

DE : DIRECTOR DEPTO. SALUD  
PEDRO ORREGO MALIQUEO

A : COORDINADORA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO (CTA)  
MARIA ANGELICA FRANCO S.

1.- En referencia a lo señalado en ANT., solicito a Ud. informar los días y horas en que se produce la recuperación de horas de trabajo, de Don Pablo Lillo y que corresponden al Diplomado "Tratamiento y Rehabilitación en Adicciones para población general", efectuado en Concepción, los días 07 al 11 de septiembre.

2.- Lo anterior es necesario además, tipificarlo en el Libro de Asistencia, para de ese modo justificar esta compensación, y evitar posibles descuentos a la jornada del Don Pablo Lillo, en las remuneraciones del mes de Septiembre.-

Saluda a Ud.



**PEDRO ORREGO MALIQUEO**  
Director Depto. Salud

POM/pon  
Distribución:-

- Como se indica
- Encargada de Personal
- Archivo Depto. Salud



Municipalidad de Pucón



ORD N° 27

MAT.: Informa lo que Indica

ANT.: No Hay

Pucón, 01 de Octubre del 2009

DE : ANGELICA FRANCO SAAVEDRA  
COORDINADORA CTA PUCON

A : PEDRO ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR DPTO SALUD MUNICIPAL.

Junto con saludarle reenvío oficio N° 21 con fecha 09 de septiembre del año en curso, donde se informa devolución horaria del Sr. PABLO LILLO RIFFO, Asistente Social del Centro, correspondiente a actividad realizada fuera de establecimiento.

Adjunta además fotocopia de registro en libro de asistencia en donde se refleja dicha recuperación:

- Sábado 05/09 desde las 8:30 a 13:00
- Sábado 12/09 desde las 8.30 a 14.30
- Sábado 26/09 desde las 8:30 a 14:30

De Lunes a Viernes a partir del día 14/09 al 30/09 se realiza extensión horaria hasta las 20:00 hrs.

Sin otro particular, saluda Atentamente.

I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

N° DE REGISTRO 2269

FECHA DE ENTRADA 01-10-09

FECHA DE SALIDA

DEPTO. MAFS/ kgc  
DISTRIBUCIÓN  
-La Indicada  
-Archivo CTA



MARIA ANGELICA FRANCO S.  
Coordinadora  
Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA)



PEDRO ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL  
PUCÓN

*Estas justificación horas  
utilizadas por el  
Diplomado hecho por Sr.  
Lillo. -*





ORD N° 21

MAT.: Informa lo que Indica

ANT.: No Hay

Pucón, 09 de Septiembre del 2009

DE : ANGELICA FRANCO SAAVEDRA  
COORDINADORA CTA PUCÓN

A : PEDRO ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR DPTO SALUD MUNICIPAL.

Junto con saludarle informo a Ud. que con el objeto de mejorar la atención entregada a nuestros usuarios, y disponer de un nivel correspondiente a un Centro de Tratamiento Especializado, es que se ha solicitado a dos de nuestros profesionales que realicen Diplomado "Tratamiento y Rehabilitación en Adicciones para población General" impartido por la Universidad de Chile realizado en la ciudad de Concepción. Dicha gestión se encuentra avalada por CONACE puesto que constantemente invita a capacitaciones y está apoyando la especialización de los profesionales que intervienen directamente con usuarios con problemática de consumo de sustancias.

En esta ocasión don Pablo Andrés Lillo Rizzo de acuerdo al Programa establecido por el diplomado, durante la semana del 07 al 11 de septiembre deberá realizar pasantía a la Comunidad Terapéutica TALITA KUM ubicada en la región metropolitana.

Dichas horas serán retribuidas luego de su horario de trabajo, además del día sábado, según necesidad de cada caso, de modo de que su ausencia no intervenga en la calidad del tratamiento que se entrega en nuestro Centro.

Sin otro particular, saluda Atentamente.



*[Handwritten signature]*  
**MARIA ANGELICA FRANCO S.**  
Coordinadora  
Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA)

MAFS/ kgc  
DISTRIBUCIÓN  
-La Indicada  
-Archivo CTA

# CONTROL DE ASISTENCIA

SR(ta):

*Pablo Andrés Lillo Rifo*

MES

*Septiembre*

20 09

DIA	ENTRADA (firma)	SALIDA (firma)	Horas Trabaj.	Horas Ordin.	Horas Extraord.
	hora	hora			
1	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
2	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
3	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
4	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
5	8 <sup>30</sup>	13 <sup>00</sup>			
6					
7	Cambio de actividad	Cambio de actividad			
8	Cambio de actividad	Cambio de actividad			
9	Cambio de actividad	Cambio de actividad			
10	Cambio de actividad	Cambio de actividad			
11	Cambio de actividad	Cambio de actividad			
12	8 <sup>30</sup>	14 <sup>30</sup>			
13					
14	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
15	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
16	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
17	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
18					
19					
20					
21	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
22	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
23	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
24	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
25	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
26	8 <sup>30</sup>	14 <sup>30</sup>			
27					
28	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
29	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
30	8 <sup>30</sup>	14 <sup>00</sup>			
31					
NOTA: En la doble jornada ocúpese la carilla izquierda para la mañana y la derecha para la tarde.			TOTAL HORAS		



CONTROL DE ASISTENCIA

35

SR(ta): *Pablo Andrés Lillo Rillo*

MES *Septiembre*

20 *08*

DIA	ENTRADA		SALIDA		Horas Trabaj.	Horas Ordin.	Horas Extraord.
	hora	(firma)	hora	(firma)			
1	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	17 <sup>30</sup>	<i>PJ</i>			
2	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	17 <sup>30</sup>	<i>PJ</i>			
3	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	17 <sup>30</sup>	<i>PJ</i>			
4	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	17 <sup>30</sup>	<i>PJ</i>			
5							
6							
7		<i>cambio de actividad</i>		<i>cambio de actividad</i>			
8		<i>cambio de actividad</i>		<i>cambio de actividad</i>			
9		<i>cambio de actividad</i>		<i>cambio de actividad</i>			
10		<i>cambio de actividad</i>		<i>cambio de actividad</i>			
11		<i>cambio de actividad</i>		<i>cambio de actividad</i>			
12							
13							
14	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
15	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
16	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
17							
18							
19							
20							
21	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
22	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
23	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
24	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
25	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
26							
27							
28	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
29	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
30	14 <sup>45</sup>	<i>PJ</i>	20 <sup>00</sup>	<i>PJ</i>			
31							
NOTA: En la doble jornada ocúpese la carilla izquierda para la mañana y la derecha para la tarde.					TOTAL HORAS		