



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 895  
Pucón, 23/12/2009

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° 1405 emitido con fecha 17 de Agosto del año 2009, que delega la función de Firma por orden de la Sra. Alcaldesa al Administrador Municipal.

DECRETO

La Dirección de Administración

Y Finanzas, pagara a Don

La cantidad de \$

Por concepto de

Fecha de Pago

: PABLO ANDRES LILLO RIFFO Rut 0.000.000.000  
: 450,000 CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS  
: CANCELA SERVICIOS CTA PUCON CORRESPONDIENTE AL MES DE  
DICIEMBRE 2009.-  
: 23/12/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	31	21/12/2009	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

Cuenta	215-21-03-001-000-000			
Presupuesto Vigente	60,618,435			
Total C/P comprometido	58,431,788			
Saldo x Comprometer	2,186,647			



SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL



ADMINISTRADOR MUNICIPAL



JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD

**pucon**  
Municipalidad del SUR de CHILE

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000

Fax: 293085

Email: pucon@munitel.cl



OB: 3525  
849  
895

**PABLO ANDRES LILLO RIFFO**  
  
RUT:   
GIRO(S): OTROS SERVICIOS DESARROLLADOS POR PROFESIONALES,  
**ASISTENTE SOCIAL**  
JOSE MIGUEL CARRERA VILLARRICA  
TELEFONO:

**BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA**  
  
N° 31

Fecha: 21 de Diciembre de 2009

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON  
Domicilio: AVDA BERNARDO OHIGGINS 483, PUCON

Rut: 69191600- 6

Por atención profesional:

SERVICIOS PRESTADOS EN CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO CTA PUCON, DICIEMBRE 2009	500.000
<b>Total Honorarios \$:</b>	500.000
<b>10 % Impto. Retenido:</b>	50.000
<b>Total:</b>	450.000

Fecha / Hora Emisión: 21/12/2009 16:38

  
1557885400031024679B  
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%.

11200912211636

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

° DE REGISTRO 2876

FECHA DE ENTRADA 22.12.09

FECHA DE SALIDA

DEPTO. Salud



Departamento de Salud


INFORME

**ODETTE CASTILLO CROT**, Subdirectora del Departamento de Salud, certifica las gestiones realizadas por Don **Pablo Andrés Lillo Riffo**, Asistente Social, integrante del equipo del Centro de Tratamiento Ambulatorio de Pucón (CTA), durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de Diciembre de 2009, las que corresponden a:

- Entrevistas de acogida de usuarios que se integran al centro
- Consulta de salud mental
- Ejecución de taller de Hombres a usuarios del centro
- Planificación y ejecución de Mesa de Tratamiento en Rehabilitación
- Planificación de Claustro de Mesa de Tratamiento a realizarse en Enero
- Participación en capacitación de software SISTRAT de FONASA
- Participación en Reuniones Técnicas de Evaluación de usuarios del Proyecto
- Evaluación social de usuarios

Lo anterior en concordancia con el convenio a Honorarios de 44 horas semanales, suscrito entre Don Pablo Andrés Lillo Riffo 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 Diciembre de 2009.

Dado en Pucón a 21 días del mes de Diciembre del Año Dos Mil Nueve.



**ANGELICA FRANCO SAAVEDRA**  
Coordinadora  
Centro Tratamiento Ambulatorio



**ODETTE CASTILLO CROT**  
Directora Sub. 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 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:

- Maria 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

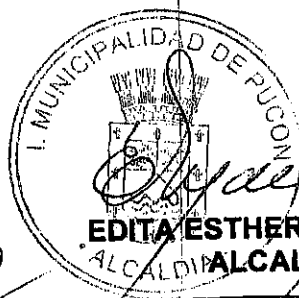
RUT	N°
RUT	N°
RUT	N°
RUT	N°
RUT	N°

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.**



GLADIA MATUS PANGUILEF  
SECRETARIA MUNICIPAL



EDITH 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 de 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 Rizzo** nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad N° [REDACTED] de profesión Asistente Social con domicilio en José Miguel Carrera [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 Rizzo** 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.

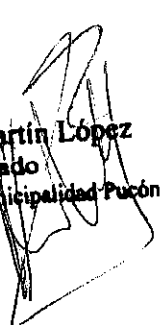
**Octavo** : Las partes fijan su domicilio especial en la comuna de Pucón y se someten a la jurisdicción de sus tribunales

**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° [REDACTED]



  
**EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA**  
ALCALDESA

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

# CONTROL DE ASISTENCIA

SR(ta): Pablo Lillo

MES Diciembre 2009

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

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

**TOTAL HORAS**

# CONTROL DE ASISTENCIA

52

SR(ta): Pablo Lillo

MES Diciembre 2009

DIA	ENTRADA (firma)	SALIDA (firma)	Horas Trabaj.	Horas Ordin.	Horas Extraord.
	hora	hora			
1	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
2	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
3	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
4	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
5					
6					
7	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
8	<i>Feriado</i>	<i>Feriado</i>			
9	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
10	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
11	<i>Administrativo</i>	<i>Administrativo</i>			
12					
13					
14	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
15	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
16	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
17	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
18	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
19					
20					
21	1445 <i>[Firma]</i>	1733 <i>[Firma]</i>			
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
NOTA: En la doble jornada ocúpese la carilla izquierda para la mañana y la derecha para la tarde.			TOTAL HORAS		