

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 función 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 \$

: PABLO ANDRES LILLO RIFFO Rut 0
: 589,837 QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS
TREINTA Y SIETE PESOS
: CANCELA HONORARIOS POR SERVICIOS EN EL CENTRO DE
TRATAMIENTO AMBULATORIO CTA PUCON, MARZO 2010.
: 05/04/2010

Por concepto de
Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	34	31/03/2010	655,375

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-03-001-006-000	Programa Centro de Tratamineto Ambulatorio 'CTA'		655,375
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	655,375	
215-21-03-001-006-000	Programa Centro de Tratamineto Ambulatorio 'CTA'	655,375	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		589,837
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		65,538
Sumas Iguales		1,310,750	1,310,750

REFRENDACION

Presupuesto Vigente	215-21-03-001-006-000		
Total Comprometido	31,080,000		
Saldo Comprometer	8,206,125		
	22,873,875		

GLADIELA MATUS PANGUILEF

SECRETARIA MUNICIPAL

GLORIA SANZANA DUMONT

DIRECTOR DE CONTROL (SUB)

MARCELO CONCHA VILLAGRA

ALCALDE (SUB)

RENE ABURTO SAN MARTIN

JEFE SECC. FINANZAS SALUD

OB: 246
ED: 222
JP: 178

PABLO ANDRES LILLO RIFFO

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 34

RUT: [REDACTED]

**GIRO(S): OTROS SERVICIOS DESARROLLADOS POR
PROFESIONALES,**

ASISTENTE SOCIAL

JOSE MIGUEL CARRERA [REDACTED]

TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 31 de Marzo de 2010

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, MARZO 2010

655.375

Total Honorarios \$:

655.375

10 % Impto. Retenido:

65.538

Total:

589.837

Fecha / Hora Emisión: 31/03/2010 00:14



1557885400034B20E688

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%.

11201003310021



**I. MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD**

N° DE REGISTRO 630.

FECHA DE ENTRADA 01.04.10

FECHA DE SALIDA

DEPTO. Salud



Municipalidad de Pucón



Departamento de Salud

INFORME

ODETTE CASTILLO CROT, Coordinadora 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 31 de Marzo de 2010, 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
- Participación en Reuniones Técnicas de Evaluación de usuarios del Proyecto
- Evaluación social de usuarios
- Elaboración de estadística del centro año 2009
- Acompañamiento a usuarios en trámites de FONASA

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° 033 del 21 de Enero de 2010, para la cancelación de la correspondiente Boleta Honorario del Mes de Marzo de 2010.

Dado en Pucón a 31 días del mes de Marzo del Año Dos Mil Diez.



ANGÉLICA FRANCO SAAVEDRA
Coordinadora Técnica
Centro Tratamiento Ambulatorio



ODETTE CASTILLO CROT
Coordinadora Departamento de Salud
Municipalidad de Pucón

PUCON, 21 ENE 2010.

Decreto N° 033 /

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° 2.329 de fecha 31 de Diciembre de 2009 que aprueba presupuesto de Salud para el año 2010.

4.- Circular N° 32.148 de fecha 02 de octubre de 1997 de Contraloría General de La Republica

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

DECRETO:-

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

- María Angélica Franco Saavedra	Coordinador.	RUT	N°
- Pablo Andrés Lillo Rizzo	Asistente Social	RUT	N°
- Pablo Ignacio Flores Barriga	Psicólogo	RUT	N°
- Rosa Inés Soto Navarrete	Psico-educadora	RUT	N°
- Pedro Arnaldo Quevedo Martínez	Técnico-terapeuta	RUT	N°
- Veronica Marin Padilla	Medico	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.

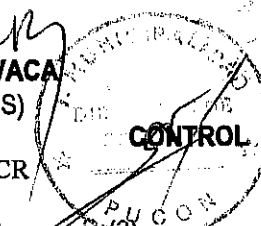


MARIA VICTORIA ROMAN AVACA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

EEMB/MVRA/MEM/RASM/PCR

Distribución :-

- Contraloría Regional de la Araucanía (3)
- Oficina de Partes
- Departamento de Salud
- Interesado.



EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

VB DIDECO

VB ADMINISTRACION

Pedro San Martín López
Asesor Jurídico Municipal

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Pucón, a 04 de Enero de 2010, entre la Municipalidad de Pucón, RUT N° 69.191.600-6 representada por su Alcalde (SUB), Don: **Marcelo Concha Villagra**, RUT. 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° 455, 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", Tratamiento a 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 mínimo de 20 prestaciones mensuales a pacientes beneficiarios del programa; debiendo registrar los pacientes atendidos 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 se obliga a otorgar a **Pablo Andrés Lillo Riffo** los siguientes beneficios:

- A) Tendrá derecho a 6 (seis) días de permiso administrativo con goce de remuneraciones.
- B) Tendrá derecho a 15 (quince) días hábiles de Feriado Legal.
- C) Tendrá derecho a Viáticos y pasajes sólo cuando el Municipio determine que deba cumplir funciones fuera de la comuna, los cuales serán pagados de acuerdo a los siguientes valores:
 - Viático sin pernoctar \$ 7.000 (siete mil pesos).
 - Viático con pernoctar \$12.000 (Doce mil pesos).
- D) Tendrá derecho a aguinaldo de fiestas patrias y navidad equivalente a la suma de \$25.000 por cada uno, de los cuales se deducirá el 10% del impuesto a la renta.

Quinto : Por los servicios antes señalados la Municipalidad de Pucón, paga a "El Profesional" la suma de \$ 655.375.- (Seiscientos cincuenta y cinco mil trescientos setenta y cinco pesos) como renta bruta por mes impuestos incluidos, contra presentación de boleta de honorarios respectiva, visada por la Dirección del Departamento de Salud. Quien será responsable directo del estricto cumplimiento de los normas establecidas en el presente contrato y el fiel cumplimiento de 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 Enero al 31 de Diciembre del año 2010 y/o hasta que los servicios fueren necesarios.

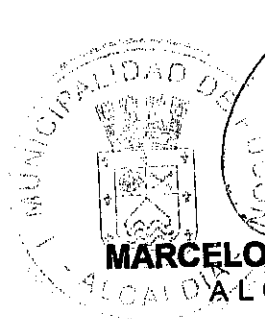
Séptimo : Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula precedente, la Municipalidad se reserva el derecho de poner término al presente contrato en cualquier tiempo, aún sin expresión de causa y lo hará especialmente si "**Pablo Andrés Lillo Riffo**" no cumpliera estrictamente con una o más de las obligaciones establecidas en el presente contrato. Para el ejercicio de esta facultad bastará que la Municipalidad envíe carta certificada al domicilio de "**Pablo Andrés Lillo Riffo**" consignado en la comparecencia manifestando su voluntad de poner término al contrato. El ejercicio de esta facultad no implica pago de indemnizaciones de ninguna naturaleza.

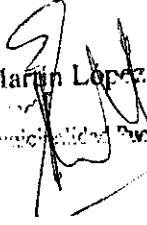
Octavo : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Decreto.

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

Décimo : 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 ANDRES LILLO RIFFO
RUT. N° [REDACTED]


MARCELO CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)


Pedro San Martín López
asesor Jurídico Municipalidad Pucón

CONTROL DE ASISTENCIA

SR(ta): Pablo Lillo

MES Marzo

20 10

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

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

TOTAL HORAS

CONTROL DE ASISTENCIA

67

SR(ta):

Pablo Lillo

MES

Marzo

20 10

DIA	ENTRADA (firma)		SALIDA (firma)		Horas Trabaj.	Horas Ordin.	Horas Extraord.
	hora		hora				
1	1445	P	1733	P			
2	1445	P	1733	P			
3	1445	P	1733	P			
4	1445	P	1733	P			
5	1445	P	1733	P			
6							
7							
8	1445	P	1733	P			
9	1445	P	1733	P			
10		Feriado legal		Feriado legal			
11		Feriado legal		Feriado legal			
12		Feriado legal		Feriado legal			
13							
14							
15		Feriado legal		Feriado legal			
16		Feriado legal		Feriado legal			
17		Feriado legal		Feriado legal			
18		Feriado legal		Feriado legal			
19		Feriado legal		Feriado legal			
20							
21							
22		Feriado legal		Feriado legal			
23		Feriado legal		Feriado legal			
24		Feriado legal		Feriado legal			
25		Feriado legal		Feriado legal			
26		Feriado legal		Feriado legal			
27							
28							
29	1445	P	1733	P			
30	1445	P	1733	P			
31	1445	P	1733	P			
TOTAL HORAS							

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