



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.

DECRETO

La Dirección de Administración

Y Finanzas, pagara a Don

La cantidad de \$

Por concepto de

: CLAUDIA COLICOI FUENTES Rut 0
: 159,120 CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS
: CANCELA SERVICIOS PROFESIONALES PROGRAMA DE APOYO AL
DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL 'CHILE CRECE CONTIGO', MAYO 2010.
Fecha de Pago : 01/06/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	33	31/05/2010	176,800

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-03-001-005-000	Programa Chile Crece Contigo		176,800
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	176,800	
215-21-03-001-005-000	Programa Chile Crece Contigo	176,800	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		159,120
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		17,680
Sumas Iguales		353,600	353,600

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-005-000		
Presupuesto	5,760,000		
Total Comprometido	3,226,880		
Saldo x comprometer	2,533,120		

SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

ALCALDESA (SUB)

JEFE SECC. FINANZAS SALUD
DPTO. DE SALUD

CLAUDIA ANDREA COLICOI FUENTES

RUT:

GIRO(S): SERVICIOS DE INSTITUTOS DE ESTUDIOS - FUND. Y CORP. DE DESARROLLO, OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,
ADMINITRATIVA-ASISTENTE SOCIAL
CABURGUA Villa/Pob. LAFQUEN, PUCON
TELEFONO:

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 33

Fecha: 31 de Mayo de 2010

Rut: 69191600-6


Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON

Domicilio: ANSORENA 662, PUCON

Por atención profesional:

INTERVENCION PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO	176.800
Total Honorarios \$:	176.800
10% Impto. Retenido:	17.680
Total:	159.120

Fecha / Hora Emisión: 04/06/2010 16:05



14079240000330E46877

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%.

01201006041605

Emitir nueva boleta

Emitir boleta con prellenado

MUNICIPALIDAD L.

AMENTO DE L

DE REGISTRO 1061

FECHA DE ENTRADA 01.06.2010

FECHA DE SALIDA

DEPTO. Salud

[https://loa.sii.cl/cgi IMT/TMBECN BoletaHonorariosElectronica.cgi](https://loa.sii.cl/cgi%20IMT/TMBECN%20BoletaHonorariosElectronica.cgi)

04/06/2010

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 31 de mayo 2010, Yo, **Paz Sanzana Toro** R.U.T N° [REDACTED] -
3, Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que el Sta.
Claudia Colicoi Fuentes, Asistente Social, cumplió satisfactoriamente con las
actividades establecidas en el Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre la
Municipalidad y el profesional de fecha 4 de Enero, de 2010, aprobado por decreto
N° 27 de fecha 21 de Enero del presente, lo anterior para el pago de los de
honorarios que correspondan según contrato.


Paz Sanzana Toro

Encarga Chile Crece Contigo.

PUCON, 27 ENE 2010

DECRETO Nº 27 /

VISTOS:

1.- Las atribuciones que me confiere la Ley Nº 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. Nº 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.F.L. Nº 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a las Municipalidades

3.- El D. S. Nº 036 del 26 de Enero de 1987 del Ministerio de Salud que aprueba traspaso de postas de Salud a la Municipalidad de Pucón.

4.- Decreto Exento Nº 2.329 de fecha 31 de Diciembre de 2009 que aprueba presupuesto de Salud para el año 2010.

5.- Circular Nº 32.148 de fecha 02 de octubre de 1997 de Contraloría General de La Republica.

6.- LEY Nº 20.379. que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e Institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia "CHILE CRECE CONTIGO"

7.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios de Doña Claudia Colicoi Fuentes, adjunto.

DECRETO:

1.- **Apruébese**, en todas sus partes el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios entre la Municipalidad de Pucón y la profesional Claudia Andrea Colicoi Fuentes R.U.T. Nº [REDACTED], Asistente Social, 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.

MARIA VICTORIA ROMAN AVACA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

EEMB/MVRA/MEM/RASM/PCR

Distribución :-

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

EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

CONTROL

VB-DIDECO

VB-ADMINISTRACION

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 Doña **Claudia Andrea Colicoi Fuentes**, de nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad N° [REDACTED], de profesión Asistente Social con domicilio en pasaje Caburgua N° [REDACTED], Villa Lafquen, de la ciudad de Pucón, que en adelante se llamará "La Profesional", se ha convenido lo siguiente:

Primero : La Municipalidad de Pucón, a través del Departamento de salud como coordinador y ejecutor del Programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial "Chile Crece Contigo", cuyo objetivo es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño(a) y su familia desde su gestación, contrata a "La Profesional", para prestar servicios como Asistente social.

Segundo : - "La Profesional", se compromete y obliga a realizar visitas domiciliarias semanales a pacientes Gestantes y Puérperas, en el marco del Programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial de protección a la infancia en la atención primaria como a continuación se indica:

- Fortalecer los cuidados prenatales de los niños y niñas, enfatizando la detección de riesgo y el desarrollo de planes de cuidado, con un enfoque familiar.
- Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral
- Intervenciones psicosocial familiar o grupal enfocada en el desarrollo de competencias parentales.
- Fortalecer las intervención en la población infantil en riesgo y/o con rezagos en su desarrollo.
- Reuniones de coordinación con la red comunal de Chile Crece Contigo y el equipo multidisciplinario del departamento de salud.
- Visitas domiciliarias integral a las gestantes en riesgo psicosocial.
- Educación grupal e individuales a las gestantes: apoyo cognitivo, emocional y preparación para el nacimiento y la crianza.
- Pesquisa y seguimiento de riesgo psicosocial familiar con énfasis en problemas de salud mental, violencia, consumo de sustancias, maternidad adolescente y baja escolaridad.
- Reuniones de evaluación con el equipo de salud, en relación a las gestantes en riesgo.
- Realización de talleres de apego a las gestantes en control del DSM y hospital.
- Realización de 8 sesiones grupales o individuales basadas en el material de "nadie es Perfecto" a las puérperas atendidas en departamento de salud y hospital.
- Preparación de material con educadora y alumnos PIRE para los talleres de crianza y apego.
- Reuniones de coordinación con los alumnos del internado rural PIRI y equipo de salud, para la realización de talleres de gestantes y puérperas.

Tercero : "La Profesional", se compromete a realizar esta actividad con una jornada de 17 horas semanales distribuidas de Lunes a viernes dentro de la jornada habitual del departamento de salud. Debiendo marcar mediante reloj control su asistencia para facilitar el cálculo de sus honorarios.

Cuarto : "La Municipalidad", por los servicios antes señalado pagara a "La Profesional", la suma de \$2.720.- (dos mil setecientos veinte pesos), valor por cada hora trabajada impuestos incluidos, no pudiendo exceder de 68 horas mensuales, previa presentación de la boleta de honorarios respectiva, la que deberá ser visada por la Dirección del Departamento de Salud Municipal.

Quinto : 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 : "La Profesional", entregara un informe mensual detallado de las actividades realizadas; a si como también se debe identificar aquellos pacientes que requieran derivación a otros profesionales del Departamento de salud y/o especialidades médicas. La supervisión de esta actividad estará a cargo de la Srta. **Paz Cecilia Sanzana Toro** Encargada del Programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial "Chile Crece Contigo del Departamento de Salud, quien velara por el fiel cumplimiento de los servicios contratados y emitirá un informe que lo acredite.

Séptimo : 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.

Octavo : Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula precedente, la Municipalidad se reserva el derecho de poner término al presente contrato en cualquier tiempo, sin expresión de causa y lo hará especialmente si "**Claudia Andrea Colicoi Fuentes**" 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 "**Claudia Andrea Colicoi Fuentes**" 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.

Noveno : 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.

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

Décimo Primero : 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.


CLAUDIA ANDREA COLICOI FUENTES
ASISTENTE SOCIAL


MARCELO CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)



DEPARTAMENTO DE SALUD
MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

M E M O R A N D U M N° 05.

ANT.: No hay

MAT.: Informe de Prestación de Servicios
mes de abril 2010.

Pucón, 31 de Mayo de 2010

DE : Claudia Colicoi Fuentes
Asistente Social Unidad Chile Crece Contigo.

A : Paz Sanzana Toro
Encargada programa chile Crece Contigo

**INFORME DE PRESTACIONES DE SERVICIOS EN EL MARCO DEL PROGRAMA
CHILE CRECE CONTIGO DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LA
COMUNA DE PUCÓN.**

En respuesta al **Convenio** suscrito entre el **Servicio de Salud Araucanía Sur** y la **Municipalidad de Pucón Claudia Colicoi Fuentes Asistente Social C.I** [REDACTED], detalla el **Plan de Intervención** realizado en el mes de Enero del presente año.

Para tal efecto, dicho informe implico la realización de las siguientes actividades:

- Estadística mes de Mayo

- Actividades administrativas internas al Departamento de Salud.
- Revisión de fichas clínica de gestantes ingresadas al programa mes de mayo
- Identificación de gestantes en riesgo social.
- Planificación de visitas Domiciliarias a gestantes en riesgo.
- Planificación con el equipo de Salud los talleres a gestantes ingresadas al programa mes de abril.
- Preparación de material para la realización de los talleres a gestantes.
- Trabajo Administrativo.
- Envío de Fichas de ingreso al municipio.
- **Participación en cuatros talleres de educación a las gestantes ingresadas en abril**
- **Participantes Talleres de gestación:**
- Leticia Riquelme.
- Olga Goycolea.
- Sonia Cid.
- Paola Millahual



Claudia Colicoi Fuentes
Asistente Social

LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Mayo Año 2010

Código: 45
Nombre: COLICOI FUENTES CLAUDIA ANDREA
Departamento:
Dirección: DEPTO SALUD PLAZO FLJO
Sección:
* = Ingreso Manual

N° Tarjeta: 30045
R.U.T: 146700140

Dia		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	N°Dias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Sab													
02	Dom													
03	Lun													
04	Mar	08:42			18:06							00:12	09:36	
05	Mie	08:40	13:02	13:37	16:29							00:10	07:59	
06	Jue													
07	Vie	11:52			16:18							03:22	07:48	
08	Sab													
09	Dom													
10	Lun	08:36	13:11	13:46	16:02							00:06	07:32	
11	Mar	08:32	13:00	13:43	16:01							00:02	07:31	
12	Mie	12:12			17:31							03:42	09:01	
13	Jue													
14	Vie													
15	Sab													
16	Dom													
17	Lun	08:47	13:04	13:35	15:30							00:17	07:00	
18	Mar													
19	Mie	12:02			16:49							03:32	08:19	
20	Jue	12:07			17:43							03:37	09:13	
21	Vie								Festivo					
22	Sab													
23	Dom													
24	Lun	08:37	13:07		13:55							00:07	05:25	
25	Mar	08:35		13:38	13:03							00:05	04:33	
26	Mie	12:02			16:06							03:32	07:36	
27	Jue													
28	Vie													
29	Sab													
30	Dom													
31	Lun	08:53			11:24							00:23	02:54	
Días Trabajados:			13									019:07	094:27	0

TOTALES									
Asistencia	13	Inasistencia	7	Horas Atrasos	019:07	Horas Extras 25%	094:27	Horas Extras 50%	0



LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Mayo Año 2010
Todos

Código: 45
Nombre: COLICOI FUENTES CLAUDIA ANDREA
Departamento: DEPTO SALUD PLAZO FIJO
Dirección:
Sección:
* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30045
R.U.T: 1

Día	Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HEXtra	SalidaH Extra	NºDias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01 Sab													
02 Dom													
03 Lun													
04 Mar	08:42			18:06							00:12	09:36	
05 Mie	08:40	13:02	13:37	16:29							00:10	07:59	
06 Jue		4',22"		2',52"									
07 Vie	11:52			16:18							03:22	07:48	
08 Sab		4',35"		2',16"									
09 Dom													
10 Lun	08:36	13:11	13:46	16:02							00:06	07:32	
11 Mar	08:32	13:00	13:43	16:01							00:02	07:31	
12 Mie	12:12	4',28"		2',18"							03:42	09:01	
13 Jue				17:31									
14 Vie													
15 Sab		4',17"		1',55"									
16 Dom													
17 Lun	08:47	13:04	13:35	15:30							00:17	07:00	
18 Mar													
19 Mie	12:02			16:49							03:32	08:19	
20 Jue	12:07			17:43							03:37	09:13	
21 Vie													
22 Sab													
23 Dom													
24 Lun	08:37	13:07		13:55							00:07	05:25	
25 Mar	08:35		13:38	13:03							00:05	04:33	
26 Mie	12:02			16:06							03:32	07:36	
27 Jue													
28 Vie													
29 Sab													
30 Dom													
31 Lun	08:53			11:24							00:23	02:54	
Días Trabajados:											019:07	094:27	0

TOTALES									
Asistencia	13	Inasistencia	7	Horas Atrasos	019:07	Horas Extras 25%	094:27	Horas Extras 50%	0

Total 65 Horas

