



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 461
Pucón, 18/02/2010

Dirección de Administración y Finanzas
AREA MUNICIPAL

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 \$

: ELY ELCIRA LOPEZ FAUNDEZ Rut 0
: 293,135 DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS
: HONORARIOS MES DE ENERO, DECRETO EXENTO N° 322
: 18/02/2010

Por concepto de
Fecha de Pago

Table with 4 columns: DOCUMENTO, NUMERO, FECHA, MONTO \$. Row: BOLETA HONORARIOS, 94, 15/02/2010, 293,135

Anótese comuníquese y Archívese.

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

Table with 4 columns: CÓDIGO CUENTA, DETALLE, DEBE, HABER. Rows include PROGRAMA PUENTE, 10% IMPUESTOS A LA RENTA, BANCO PROGRAMA PROTECCION SOCIAL, and Sumas Iguales.

REFRENDACION

Table with 4 columns: Cuenta, Presupuesto Vigente, Total Comprometido, Saldo x Comprometer. Rows for accounts 214-05-72-000-000-000 and 114-05-00-000-000-000.



Handwritten signature and date 09.03.2010

SECRETARIA MUNICIPAL



Handwritten signature

ADMINISTRADOR

Handwritten number 2575407



DIRECCION DE CONTROL



DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

ELY ELCIRA LOPEZ FAUNDEZ

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 94

RUT: ██████████

GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES N.C.P., OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,

BAZAR CONF.VTA.CALZADO PRENDAS DE VESTIR ARTESANIA ,TECN ASISTEN SOC S

Colo-Colo █████, PUCON

Fecha: 15 de Febrero de 2010

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON

Rut: 69191600-6

Domicilio: AV.OHIGGINS 483, PUCON

Por atención profesional:

SEGUN CONVENIO MES DE ENERO 2010.	293.135
Total Honorarios \$:	293.135
10% Impto. Retenido:	29.314
Total:	263.821

Fecha / Hora Emisión: 15/02/2010 11:22



12199447000949A1B78C

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%.

01201002151117

[Emitir nueva boleta](#)

[Emitir boleta con prellenado](#)



I MUNICIPALIDAD DE PUCON
 DIRECC. DE ADM. Y FINANZAS
 OBLIGADO N° 921
 DEVENGADO N° -
 DECRETO N° _____



Municipalidad de Pucón



INFORME DE PAGO



GLORIA HIDALGO LLANQUILEO, Directora de Desarrollo Comunitario (S) de la Municipalidad de Pucón; viene en certificar que las gestiones realizadas por la Srta. Ely Elcira López Faúndez, Apoyo Familiar Programa Puentes; durante el período comprendido entre el 01 al 31 de Enero de 2010, corresponden a:

- Atención de público, orientación referida a requisitos de ingreso al Programa, beneficios asociados, y orientaciones generales.
- Salidas a terreno sector rural: Los Nevados, Llafenco, Palguín, Caburgua, Quelhue.
- Salidas a terreno sector urbano: Pasaje Flores, Población Francisco Valdés, Los Arrayanes, Turbina Alta, Villa El Esfuerzo, Las Araucarias, Los Calabozos, Pucón Centro.
- Ingreso de Datos en Sistema de Registro y Monitoreo Programa Puentes.
- Acompañar a equipo ejecutor de proyecto Autoconsumo para hacer diagnósticos.
- Participación en cierre de proyecto PAME.
- Egresos de Familias sector urbano.
- Gestionar cupos para escuelas de verano de familias Chisol.
- Trabajo Administrativo.
- Gestiones en IPS por Bonos de Familia Chisol.
- Entrega de certificados que acrediten participación en el programa.
- Entrega de formularios de derivación a Registro Civil para tramitar cédulas de Identidad Usuarios del Sistema Chile Solidario.

Lo anterior, en concordancia con el Convenio a Honorarios suscrito entre la Srta. López y la Municipalidad de Pucón, a través del Programa Puentes aprobado según decreto N° 322 de fecha 04 de Febrero de 2010. Cuenta Complementaria N° 61.30.672 y para la cancelación de la correspondiente Boleta de Honorarios.

Dado en Pucón, a 15 días del mes de Febrero de 2010.



V° B° JUIF



Municipalidad de Pucón

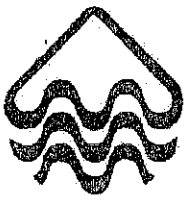
Programa **Puente** la entrada a Chile Solidario

REGISTRO DE VISITAS PROGRAMA PUENTE 2010

APOYO FAMILIAR

Ely López Fajardo

Nº	FECHA	FAMILIA VISITADA	DOMICILIO	PROCESO REALIZADO	OBSERVACIONES Y FIRMA
1	18/01/2010	Martínez-Salazar	Llafenco	Continuación proceso de contacto familiar	Reunión familiar después de 15 días
2	"	Reimer-Nava	Llafenco	sin novedades	[Firma]
3	"	Mulipán-Nava	Llafenco	Finalizar proceso	
4	"	Henríquez-Puelman	Palguín	Reforzar dimensión S e ID.	Integrantes estables en arriales, hijo mayor ha estado por momentos en familia.
5	"	Sáez - Sáez	Palguín	dimensión DF, problemas resolución de conflictos.	Principal de familia de la familia reconvaleciente.
6	"	Podras Caljerman	Palguín	Entrega de información referida a BPS	Proyecto PARE ha tenido muy buenos resultados
7	"	Hernández Arrazola	Calajón Cuartero	Evaluar Comp. mixos, y promover conversación y planeación	1º Se debe tener en cuenta el domicilio (Traslado) de la familia
8	"	Torres Pichinazo	Los Calabozos	Reforzar DF	Familia con autoconciencia reciente
9	"	Albornoz Arriazaola	Adela Jorquera	sin novedades	Deje curso de visita
10	"	Angel Molina	Pje. Colo-Colo	sin novedades	Familia fue atenta e oportuna
1	19/01/2010	Astudillo Krausse	Concepción	Continuación y elaboración de Análisis por de Análisis por	Familia expresada por tener sus dudas
2	"	Vallejos Vallejos	Fco. Valdeas	priorización necesidades Capital Inicial	jeje de familia sin empleo, problemas de salud (depresión)
3	"	CATICA VÁSQUEZ	Fco. Valdeas	no está representando mente conversacion (nieta, respire)	atención dental.
4	"	López Caljerman	Fco Valdeas	sin novedades	[Firma]



Municipalidad de Pucón

REGISTRO DE VISITAS PROGRAMA PUENTE 2010

APOYO FAMILIAR

Ely López L. F.

Nº	FECHA	FAMILIA VISITADA	DOMICILIO	PROCESO REALIZADO	OBSERVACIONES Y FIRMA
1	20/04/2010	Angel Molina	Residencia Fco. Valdeñas	Composición Familiar, Priorización Necesidades	Cuento con 1/2 jornada de trabajo horario alternado de días.
2		Olivia Ceramil	El Mirador	Sin requerimientos	Seje auto de visita.
3	07/04/2010	Pinto Barahona	El Mirador	Dimensión Necesidad	Compromisos: gestión de credencial para ATEL. (Discapacidad)
4	07/04/2010	Fuentealba Molina	El Mirador	Sin requerimientos	Seje auto de visita
5	07/04/2010	Gonzalez Mora	Residencia Bombetas	Reunión con convenios en H8.	Solución a largo plazo; en efecto Necesidad
6		Muñoz Herrera	Comino Internacional 3660	Sin requerimientos	Horario complicado para reunirnos; se llama x teléfono
7		Mundaca Muñoz	Procedencia Mora	Dimensión Ingresos y Educación	La familia se encuentra en situación de vulnerabilidad
8		Cristi Toro	Paseo Flores	Dimensión Educación	Esta regularizando situación pendiente
1	21/04/2010	RIVERA NANCY	Uajenco	Dimensión Telefonización	Presente, equipo ejecutor proyecto Autoconsumo.
1	24/04/2010	Albornoz Oyarce	Los Arrayanes	Sin requerimientos	0
2	25/04/2010	González Millalen	Los Arrayanes	Priorizando necesidades Capital social	siguientes visitas en lugar de 7º plazo.
3	25/04/2010	Burgos Venegas	Los Arrayanes	Dimensión Necesidades y Formulario de	La familia ha cambiado de domicilio de manera temporal
4	25/04/2010	Duran Perez	Los Arrayanes	Composición Familiar	por razones laborales realizan infructuosas algunos visitas



Municipalidad de Pucón

Programa **Puente** Chile Solidario
la entrada a

REGISTRO DE VISITAS PROGRAMA PUENTE 2010

APOYO FAMILIAR

Ely López Fernández

Nº	FECHA	FAMILIA VISITADA	DOMICILIO	PROCESO REALIZADO	OBSERVACIONES Y FIRMA
5	25/01/2010	Beltrán Esparza	Los Arrayanes	Dimensión Ingresos	Presupuesto insuficiente para resolver necesidades básicas
6	25/01/2010	Hernández Postel	Caljeón Quintero	Revisor compromisos de orden y limpieza en la casa de tener hospital.	Urgente solución de hospitalidad y niño (OPS)
1	26/01/2010	Arias Oyarce	General Urrutia	visita rutinaria X problema salud	Llamar AFP x pago de pensión de don Absalon
2	26/01/2010	Cernillo Alarcón	General Urrutia	Dimensión hospitalidad	Compromiso formularios para Cerebro.
1	28/01/2010	Paillet Lavín	Brasil s/n	Dimensión hospitalidad	Entrega certificado programa P.
1	29/01/2010	Martínez Carvallo	Palguin	Revisión proyecto	La familia está en la implementación de su camping.
2	29/01/2010	Puelma Colpi	Palguin	sin moradores	_____
				Dimensión	Revisión de...



Municipalidad de Pucón






LISTA DE ASISTENCIA 1er TALLER

PROGRAMA "APOYO A LA PRODUCCION Y AUTOCONSUMO FAMILIAR PROGRAMA PUENTE COMUNA DE PUCON FONDO 2009"

21 de Enero de 2009

Nº	NOMBRE	RUT	FIRMA
01	Margarita - V A		Margarita - V A
02	Ofelia Cavil		Ofelia Cavil
03	Nilda Cavil *		Nilda Cavil
04	Yrma Sanzara.		Yrma Sanzara
05	Alicia Reyes		Alicia Reyes
06	Edith Acuña Cides		Edith Acuña Cides
07	Emiliana Sablos Fuentes		Emiliana Sablos Fuentes
08	Erica Cortimilla Cortimilla		Erica Cortimilla Cortimilla
09	Mariela Antimilla Wanco		Mariela A.
10			
11			
12			
13			
14			
15			



 Ma. Cecilia Fernández
 Asistente Social



Municipalidad de Pucón



LISTA DE ASISTENCIA 1er TALLER

PROGRAMA

"APOYO A LA PRODUCCION Y AUTOCONSUMO FAMILIAR PROGRAMA PUENTE COMUNA DE PUCON FONDO 2009"

27 de Enero de 2009

Nº	NOMBRE	RUT	FIRMA
01	Mary Perola M.		Mary Perola M.
02	Alicia Ruiz		Alicia Ruiz
03	José Junt		
04	Lidia ESTER RAMIREZ		
05	Nilda Ovalle 7.956.73		Nilda Ovalle
06	Ofelina Buriel		
07	Concepción Habert		
08	Judith C.A		Judith C.A
09	Donna Sanzama V.		
10	Margarita V.A.		Margarita V.A.
11	Teria M. Antimilla		Teria M. Antimilla
12	MARIELA ANTIMILLA NANCE		Mariela A.
13	Emiliana Soblier Fuentes		E. Soblier
14	Susana Carralho Martínez		Susana Carralho
15	Elba Arilla Jara		Elba Arilla J.

Acta de Supervisión de Proyectos

Región

Anaucania

Comuna

Ducon

Lugar de Supervisión

Casa Adulto Mayor

Fecha

dia	mes	año
27	Enero	2010

Nombre del Proyecto

APFA DUCON

Nombre del Representante del Ejecutor

<small>apellido paterno</small> Fernández	<small>apellido materno</small> Fernández	<small>nombre</small> María Cecilia
--	--	--

Nombre Supervisor

<small>apellido paterno</small> Belmar	<small>apellido materno</small> Hernández	<small>nombre</small> María Antonieta
---	--	--

I. Programa

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> CHS - Habitabilidad
<input checked="" type="radio"/> CHS - Autoconsumo
<input type="radio"/> CHS - Ficha de Protección Social / Encuesta EPRS
<input type="radio"/> CHS - Vínculos
<input type="radio"/> CHS - Habitabilidad Vínculos
<input type="radio"/> CHS - Fortalecimiento Gestión Provincial | <input type="radio"/> CHS - Personas en situación de calle
<input type="radio"/> CHS - Abriendo Caminos
<input type="radio"/> CHCC - Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil
<input type="radio"/> CHCC - Fortalecimiento Municipal CHCC
<input type="radio"/> CHCC - Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil |
|---|---|

2. Participantes

Nombre Completo	Cargo	Institución
María A. Belmar	APFA	Serptec
M ^{sc} Cecilia Fernández Fernández	Coordinadora APFA	Municipalidad
Pablo Lillo Leal	ATE APFA	FOSIS
Cynthia Fuentes de los Ríos	Apoyo Productivo	Municipalidad
Marcela Fernández	M. Social	Municipalidad
Dafne Solimán Cordero	Asesora	Municipalidad

3. Identificación de la Actividad

- 1. Actividad de difusión o inicio del proyecto
- 2. Habilitación de Modalidades (Fondos CHCC)
- 3. Reunión informativa con encargados/as del proyecto
- 4. Visitas a familias beneficiarias y/o usuarios
- 5. Acompañamiento a la elección y/o Asistencia Técnica
- 6. Asistencia a talleres de formación o capacitación

4. Descripción de la Actividad

Sanación del Plan de Acción Familiar, Plan de Acción Comunal.

5. Estándares de Calidad

Programa	Estándar	Número Estándar	Completado
APFA	Plan de Acción Familiar	3	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
APFA	Plan de Acción Comunal	4	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

6. Observaciones Generales

- Planes de Acciones Familiar no tienen observaciones por parte del Fosis.
- Ficha Familia del Plan de Acción Familiar sin observaciones.
- Se sube plan de Acción Comunal en el SIGEE y se

7. Compromisos

Compromiso	Plazo
Subir al SIGEE 3 ^{er} informe de avance	29 / 01 / 2010

Representante MIDEPLAN

Firma

Representante Ejecutor / Beneficiario

Firma

Región
Araucanía

Comuna
Ducón

Lugar de Supervisión
Casa Adulto Mayor

Fecha
27 Enero 2010

Nombre del Proyecto
APFA Ducón

Nombre del Representante del Ejecutor
 apellido paterno: Fernández apellido materno: Fernández nombre: Mariana Cecilia

Nombre Supervisor
 apellido paterno: Belmar apellido materno: Henríquez nombre: Mariana Antonieta

I. Programa

- CHS - Habitabilidad
- CHS - Autoconsumo
- CHS - Ficha de Protección Social / Encuestaje FPS
- CHS - Vínculos
- CHS - Habitabilidad Vínculos
- CHS - Fortalecimiento Gestión Provincial
- CHS - Personas en Situación de Calle
- CHS - Abriendo Caminos
- CHCC - Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil
- CHCC - Fortalecimiento Municipal ChCC
- CHCC - Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil

2. Participantes

Nombre Completo	Cargo	Institución
Mariana Antonieta Belmar	APFA	Serplce
M ^{ra} Cecilia Fernández Fernández	Coordinadora APFA	Municipalidad
Pedro Lillo Iod	ATE APFA	FOSIS
Cynthia Fuentealba Venegas	Apoyo Productivo	Municipalidad
Marta Fernández	Apoyo Social	Municipalidad
Dafne Salinas Zamudio	Apoyo Familiar	Municipalidad

3. Identificación de la Actividad

- 1. Actividad de difusión o inicio del proyecto
- 2. Habilitación de Modalidades (Fondos CHCC)
- 3. Reunión informativa con encargados/as del proyecto
- 4. Visitas a familias beneficiarias y/o usuarios
- 5. Acompañamiento a la ejecución y/o Asistencia Técnica
- 6. Asistencia a taller/es de formación o capacitación
- 7. Entrega de bienes e insumos a los beneficiarios

4. Descripción de la Actividad

- Visita a taller de alimentación saludable dictada por Carla Gonzalez Nutricionista del Depto de Salud Municipal
 - Experiencia práctica de preparación y Conservación de mermeladas colaboró la Sra. Doris Fuica Monitora en preparación de alimentos.
 Se cumplió con el objetivo de la actividad

5. Estándares de Calidad

Programa	Etapa	Número Estándar	Cumple	
			si	no
APFA	Taller	9	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Observaciones Generales

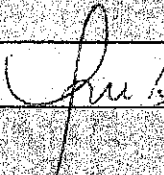
- No existe programa de la actividad.
 - historial de Asistencia existe, solo asistió 15 de 20 beneficiarios está en otras actividades.
 - Entrega de materiales en el taller. Se va a realizar el final de los 3 talleres. Se entregó en el primer taller un recetario de cocina saludable elaborado por la MUP de Sucre.
 - El lugar fue adecuado para el desarrollo del taller.

7. Compromisos

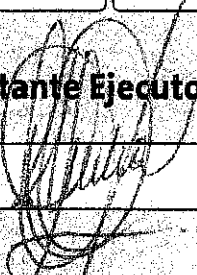
lunos en salas aparte cuidados por V.F. con material didáctico para pintar.

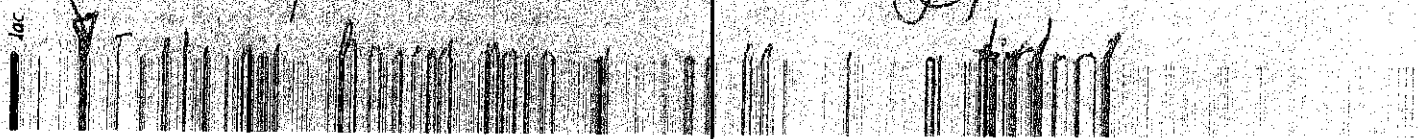
Compromiso	Plazo

Representante MIDEPLAN

Firma


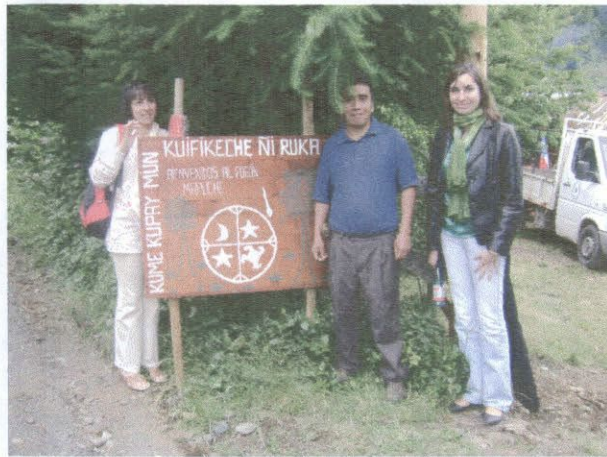
Representante Ejecutor/ Beneficiario

Firma




Entrega Simbólica PAME 08/01/2010

TOWERES APTA 21/27-01-2010



ACTA DE SUPERVISION

Proyecto: <u>Proyecto Puente</u>		
Supervisor: <u>LORENA ORTIGÓN V</u>		
Lugar de Supervisión: <u>FOSIS</u>		
Ejecutor:	Fecha: <u>28.01.2010</u>	Hora De: <u>10:30</u> a: <u>14:00</u>

Entrevista / Reunión con: ELY (AF) DAFNE (AF) CECILIA (SUA)

Observaciones a considerar por el ejecutor:

OBJETIVOS

1. Evaluación 2009 - HABILITANTES - CANCELACIÓN
 Ejecución presupuestario -
 Apoyo Psicosocial.
2. Planificación 2010 - Planificación de CANCELACIÓN
 DEFINICIÓN ET x CODO AF.
 Revisión de Addeudos
 2010
 TRASPASO de RECURSO (240
 CUOTAS)
 Revisión de perfiles
3. Situaciones VARIAS - CANCELACIÓN AF.
 Convenio.
 etc.

ACUERDOS

- 1 - prioridad de envío de Addeudos para
 el convenio con su resolución
- 2 - envío de correo solicitando fono de
 contacto de recursos
- 3 - envío primer pago de Prudo

PUBLIGRAF, V. Llaimea 01551, Fono/Fax: 245938, Temuco

NOMBRE Y FIRMA EJECUTOR

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR