



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 5308  
Pucón, 21/12/2010

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 : TIRZA ROMINA LLANOS ALARCON - Rut 0.525.000.15  
 La cantidad de \$ : 777,777 - SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS  
 Por concepto de : HONORARIOS MES DE DICIEMBRE 2010  
 Fecha de Pago : 21/12/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	95	20/12/2010	777,777

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-04-004-000-000	PRESTACION DE SERVICIOS COMUNITARIOS		777,777
531-04-00-000-000-000	Otros Gastos en Personal	777,777	
215-21-04-004-000-000	PRESTACION DE SERVICIOS COMUNITARIOS	777,777	
111-02-01-000-000-000	BANCO MUNICIPAL		699,999
214-11-03-000-000-000	10 % RETENCIONES DE IMPUESTO		77,778
Sumas Iguales		1,555,554	1,555,554

REFRENDACION

Cuenta	215-21-04-004-000-000		
Presupuesto Vigente	234,624,000		
Total Comprometido	194,931,875		
Saldo x Comprometer	39,692,325		

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADOR

DIRECTOR/DE CONTROL

DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

41304

**TIRZA ROMINA LLANOS ALARCON****BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**

N° 95

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS SERVICIOS DESARROLLADOS POR  
PROFESIONALES,  
**ASISTENTE SOCIAL**AV. PULMAHUE [REDACTED] /illa/Pob. PULMAHUE,  
PADRE LAS CASAS  
TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 20 de Diciembre de 2010

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON

Rut: 69191600-6

Domicilio: AV. BERNARDO O'HIGGINS 483, PUCON

Por atención profesional:

SERVICIOS CORRESPONDIENTES AL MES DE DICIEMBRE DE 2010	777.777
AGUINALDO NAVIDAD	25.000
<b>Total Honorarios \$:</b>	<b>802.777</b>
<b>10% Impto. Retenido:</b>	<b>80.278</b>
<b>Total:</b>	<b>722.499</b>

Fecha / Hora Emisión: 20/12/2010 11:20



152580040009556A2178

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%.

01201012201115

[Imprimir Boleta](#)[Enviar Boleta por e-mail](#)[Emitir nueva boleta](#)[Emitir boleta con prellenado](#)



Municipalidad de Pucón

## **INFORME MENSUAL MES DE DICIEMBRE DE 2010**

**TIRZA ROMINA LLANOS ALARCON, R.U.T** [REDACTED] informa las actividades que ha realizado durante el mes de Diciembre de 2010.-

- 1.- Durante el presente mes se efectúa atención de público y/o audiencias, respondiendo a las diversas demandas y consultas efectuadas por personas que acuden a la Dirección de Desarrollo Comunitario, entre ellas vivienda, Ficha de Protección Social, prestaciones monetarias y ayudas sociales en general, derivando a los organismos pertinentes.
- 2.- Se realiza reunión de evaluación del Simulacro de Evacuación por erupción Volcánica, en conjunto con ONEMI y COE.
- 3.- Confección de Informes sociales, por solicitud de ayudas sociales, en alimentos, material de construcción y aporte económico.
- 4.- Se realizan visitas domiciliarias, para evaluar la situación de cada familia solicitante de ayuda social.
- 5.- Participación en actividad de cierre de PRODER el día sábado 11 de Diciembre, oportunidad donde se apoyo la coordinación y preparación de almuerzo.
- 6.- Se realizan gestiones con Clínica Alemana de Temuco, con el objetivo de brindar respuesta a un vecino de la comuna quien requiere realizar una serie de exámenes, todos de muy alto costo.
- 7.- Realización de reunión con Equipo PEV, con el objetivo de coordinar las actividades que siguen en relación a la evaluación de la actividad realizada el 26 de Noviembre.
- 8.- Entrega de agradecimientos a todas las empresas que participaron del Simulacro.
- 9.- Se brinda apoyo en la confección del presupuesto municipal año 2011.
- 10.- Participación de la Actividad Navidad Infantil, organizada por OPD-Pucón, el sábado 18 de diciembre.
- 11.- Reunión con potenciales nuevas encuestados FPS, en dicha oportunidad se realiza una introducción a la temática.
- 12.- Coordinación con Encargado Regional FPS, para que los potenciales encuestadores, puedan rendir la nueva prueba y trabajar en el reencuestaje.



Municipalidad de Pucón

13.- Se realizan gestiones con la Dirección de Obras Municipales, el día viernes 17, con el objetivo de ver limpieza y despeje de caminos, producto del temporal de viento y lluvia que afectó nuestro comuna. Además se tomo contacto con la CGE, para reposición del servicio eléctrico. Entregando la respectiva información a ONEMI.



ROMINA LLANOS ALARCON  
ASISTENTE SOCIAL



RICARDO ROMO ENRIONE  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Pucón, Diciembre de 2010.-

**MUNICIPALIDAD DE PUCON**  
**PROGRAMA DE VIVIENDA**

**CERTIFICADO N° \_\_\_\_\_/**



**VERÓNICA CASTRO DELZO**, Asistente Social, encargada del Programa de Vivienda de la Municipalidad de Pucón, viene a presentar informe de actividades correspondientes al mes de Diciembre de 2010, como así también, certificar el cumplimiento de las actividades realizadas por el personal que a continuación se detalla y de quien se adjuntan los respectivos informes.

- 1.- ROSA ESTER GUTIERREZ MORALES
- 2.- GUICILA RUTH SCHMIDT PAVEZ
- 3.- DAVID RIVERA BELLO
- 4.- FELIPE ANDRES ALVAREZ BARRIL
- 5.- MARCIA ORTEGA COLIMAN
- 6.- LORETO NAVARRO HERNANDEZ
- 7.- TIRZA LLANOS ALARCON

*Se extiende el presente certificado a petición del Administrador Municipal a fin de autorizar el curso de los respectivos pagos.*

*Dado en Pucón, a diecisiete días del mes de Diciembre.*



# Licencia Médica

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. N°3/1984.

MINISTERIO DE SALUD

## N° 1 - 26454431

### SECCION A : USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

#### A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

LLANOS	AWACON	TIRZA DOMINA	RUN			
13/12/10	FECHA INICIO DE REPOSO	14/12/10	29	M 6 F	SEXO	<input checked="" type="checkbox"/>
04	N° DE DIAS	CURTIOS	N° DE DIAS EN PALABRAS			

#### A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales. (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867).

APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRES				FECHA DE NACIMIENTO				RUN			
------------------	--	--	--	------------------	--	--	--	---------	--	--	--	---------------------	--	--	--	-----	--	--	--

#### A.3. TIPO DE LICENCIA

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN  
 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA  
 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL  
 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO  
 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO  
 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL  
 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL  1 = SI  2 = NO  
 INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ  1 = SI  2 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: \_\_\_\_\_  
 DIA MES AÑO

HORA MINUTOS TRAYECTO  1 = SI  2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCION: \_\_\_\_\_  
 MES AÑO

#### A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1 = REPOSO LABORAL TOTAL  
 2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SOLO PARA REPOSO PARCIAL  A = MAÑANA  
 B = TARDE  
 C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO  1 = SU DOMICILIO  
 2 = HOSPITAL  
 3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO ( 3 ) \_\_\_\_\_

DIRECCION : CALLE; N°; DEPTO; COMUNA Comuna Interoceánica  
1995 - PUCON

TELEFONO ( PERSONALO DE CONTACTO ) \_\_\_\_\_

#### A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

AVILA	JIMENEZ	ROSA	ESPECIALIDAD	<input checked="" type="checkbox"/> 1 = MEDICO <input type="checkbox"/> 2 = DENTISTA <input type="checkbox"/> 3 = MATRONA
0851446	7	20078	REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRONICO
144233	Polanco	Muñoz	6	Person

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL TRABAJADOR

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL PROFESIONAL

**NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES**



TOTAL DIAS		DESDE		HASTA	
		DIA	MES	AÑO	DIA
		DIA	MES	AÑO	DIA
		DIA	MES	AÑO	DIA
		DIA	MES	AÑO	DIA

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el Servicio de Salud e Inspección correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes al otorgamiento del documento.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES ( INFORMACION OBLIGATORIA DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE )  
Tome Conocimiento. f. l. y

Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.  
Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.  
Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.