

CLAUDIA FERNANDA CONTRERAS ESTAY

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

N ° 49

RUT: [REDACTED]  
 GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,  
 TENS ENFERMERIA  
 [REDACTED]

Fecha: 02 de Abril de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON  
 Domicilio: SANTA LAURA 567 CONCON, CON CON

Rut: 73.568.600-3

|  |                         |        |
|--|-------------------------|--------|
| Por atención profesional:                    |                         |        |
| TENS EXTENSION HORARIA MES MARZO 13/14/25/28 |                         | 57.600 |
| SABADO 16                                    |                         | 22.000 |
|  | Total Honorarios \$:    | 79.600 |
|  | 13.75 % Impo. Retenido: | 10.945 |
|  | Total:                  | 68.655 |

Fecha / Hora Emisión: 02/04/2024 12:01



19081917000492A6A162

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

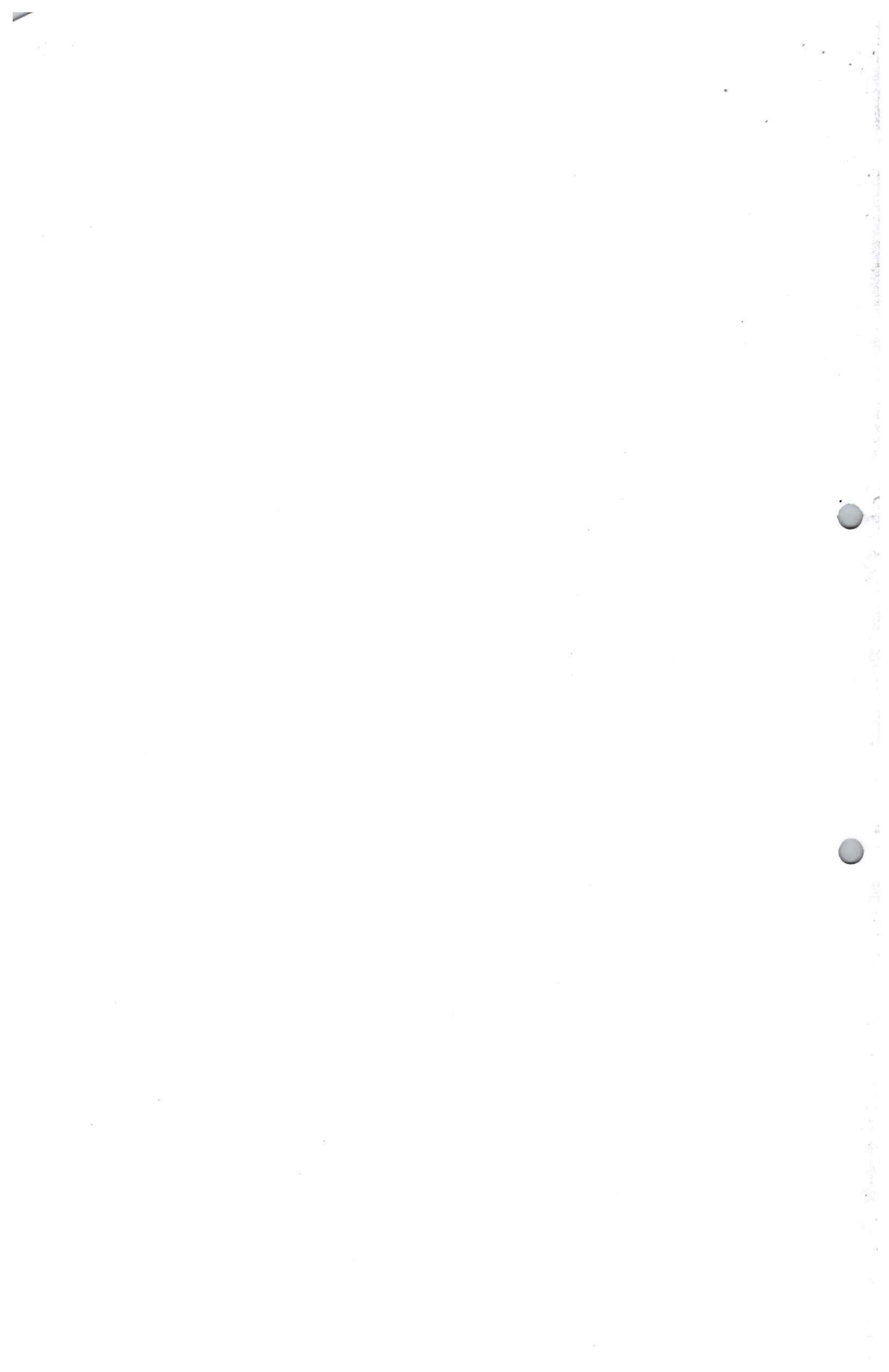
Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.

11202404021212

Fecha / Hora Impresión: 02/04/2024 12:12





MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.

00158

NOMBRE: CLAUDIA CONTRERAS ESTAY

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO  
CONVENIO SI

PROGRAMA

FUNCIONES PROCEDIMIENTOS, PESQUISAS, MONITOREOS, REGISTRO DE PCTES

CONTRATO

|         |            |
|---------|------------|
| D.A.    | 248        |
| INICIO  | 01-01-2024 |
| TERMINO | 31-12-2024 |
| HORAS   | SEMANAL    |

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS

OBSERVACIONES

MONITOREO, INYECTABLES, PESQUISAS

VALOR

MENSUAL (según contrato)

\$ 4.800

MES MARZO

DIAS TRAB 5

HORAS TOTALES 16:00

VALOR BOLETA \$ 79.600

NÚMERO BOLETA 49



DIRECTOR CESFAM SAPU

[REDACTED]

V°B° DESAM

[REDACTED]

DIRECTOR DESAM



00157

4800  
9800

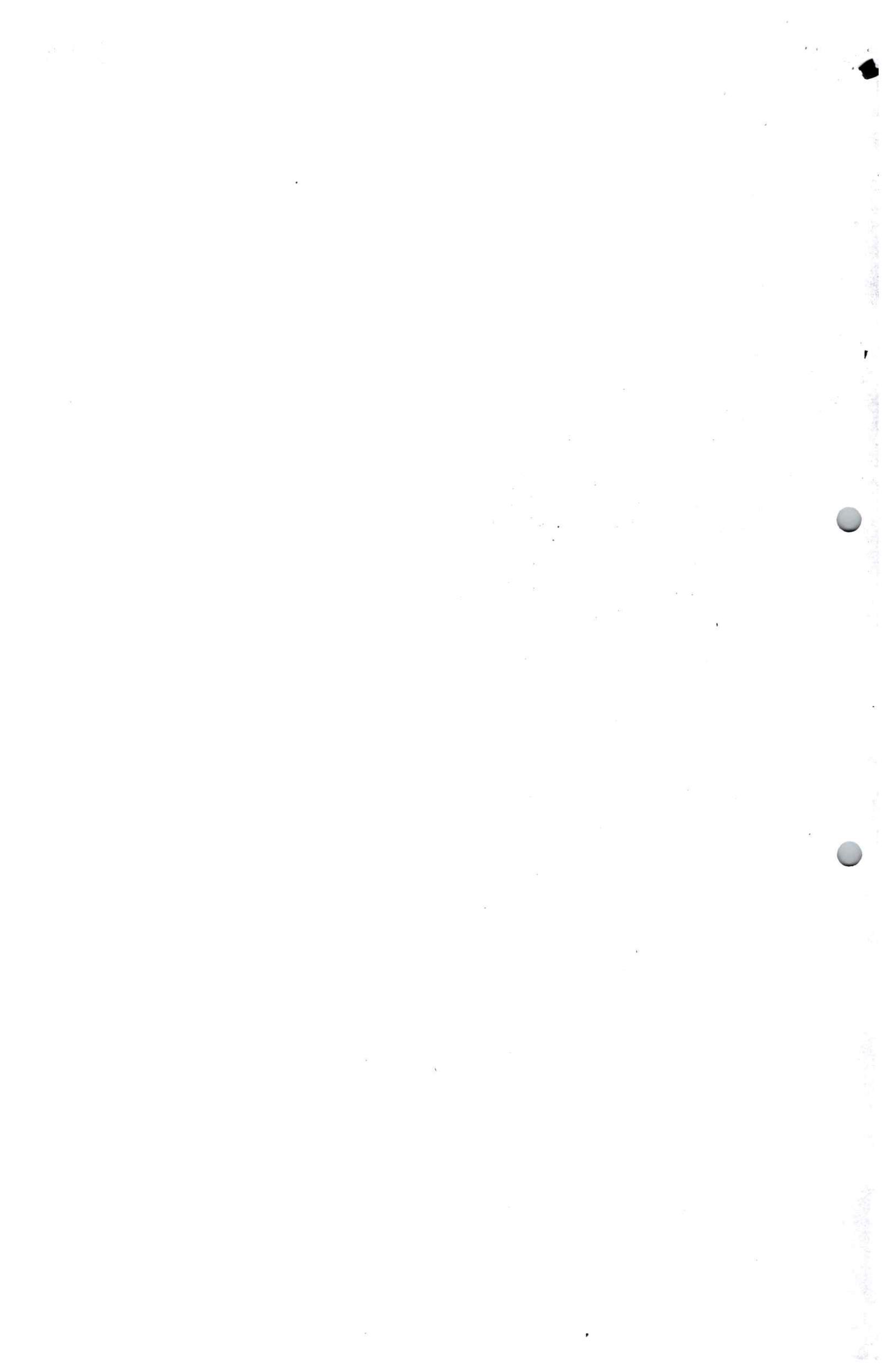
**SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL**

---

SI

## OBSERVACIONES

**sabado:5.500**



217 Q0156

2024-03-01 -- 2024-03-31

# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Claudia contreras)

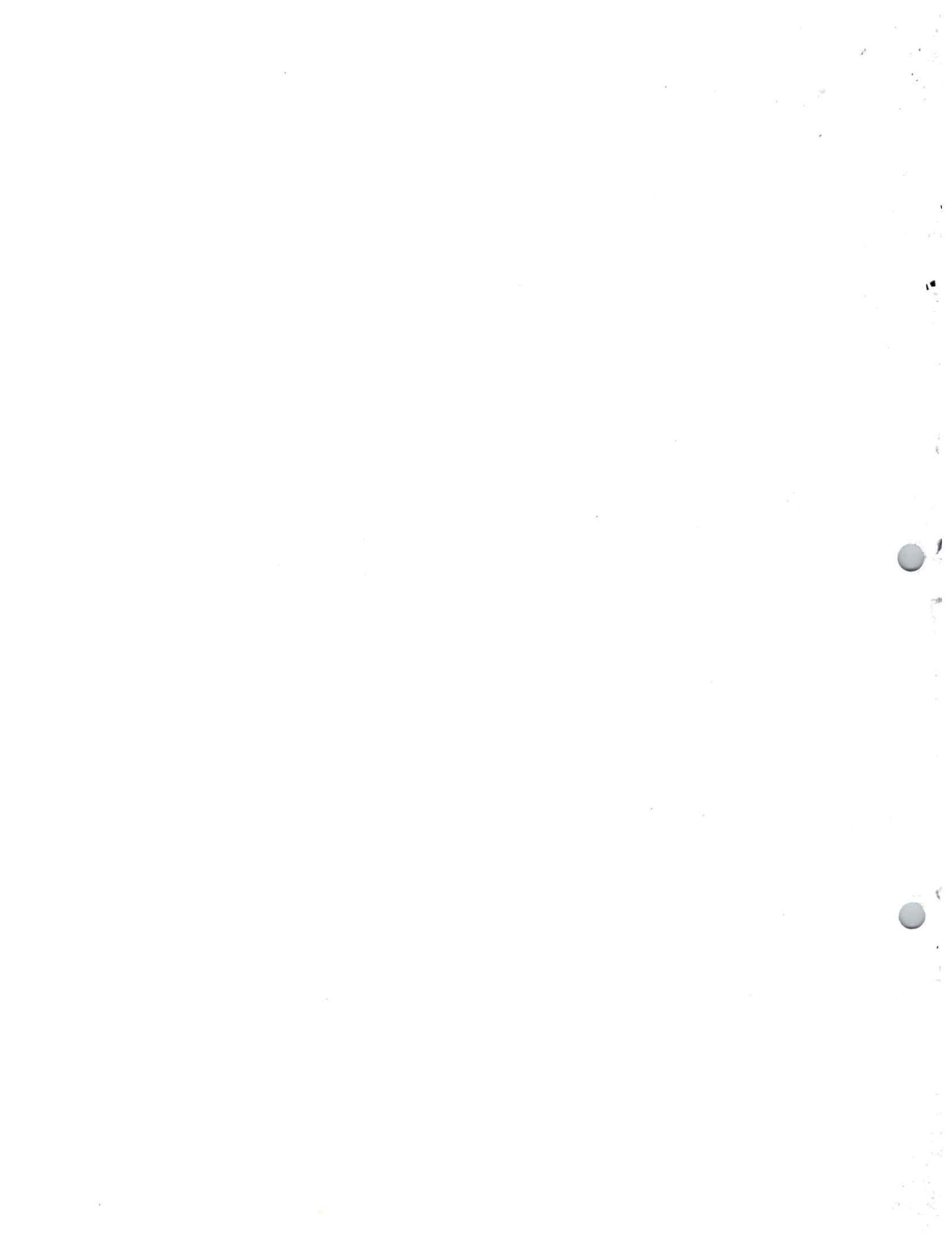
Dpto.:OUR COMPANY

Claudia contreras(3039)

|                     |       |
|---------------------|-------|
| 11-03-2024 7:57:50  | M/Ent |
| 11-03-2024 17:06:29 | M/Sal |
| 12-03-2024 7:58:21  | M/Ent |
| 12-03-2024 17:07:00 | M/Sal |
| 13-03-2024 7:59:14  | M/Ent |
| 13-03-2024 20:06:57 | M/Sal |
| 14-03-2024 7:56:06  | M/Ent |
| 14-03-2024 20:02:12 | M/Sal |
| 15-03-2024 7:53:24  | M/Ent |
| 15-03-2024 16:01:34 | M/Sal |
| 16-03-2024 8:59:35  | M/Ent |
| 16-03-2024 13:00:35 | M/Sal |
| 18-03-2024 8:01:11  | M/Ent |
| 18-03-2024 17:01:40 | M/Sal |
| 19-03-2024 7:59:31  | M/Ent |
| 19-03-2024 17:00:34 | M/Sal |
| 20-03-2024 7:58:57  | M/Ent |
| 20-03-2024 17:01:58 | M/Sal |
| 21-03-2024 8:16:40  | M/Ent |
| 21-03-2024 17:01:17 | M/Sal |
| 22-03-2024 7:58:20  | M/Ent |
| 22-03-2024 16:01:13 | M/Sal |
| 25-03-2024 7:57:28  | M/Ent |
| 25-03-2024 20:01:02 | M/Sal |
| 26-03-2024 8:02:42  | M/Ent |
| 26-03-2024 17:03:55 | M/Sal |
| 27-03-2024 7:56:09  | M/Ent |
| 27-03-2024 17:00:49 | M/Sal |
| 28-03-2024 8:02:32  | M/Ent |
| 28-03-2024 20:01:07 | M/Sal |

M/Ent: 15

M/Sal: 15





Q01E5

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

**CERTIFICADO N°217**

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que la profesional **CLAUDIA CONTRERAS ESTAY RUT: [REDACTED]** presta servicios de TENS el mes DE MARZO del presente año, cuyas atenciones están destinadas en horario de continuidad.

Se extiende el presente certificado para ser presentado ante control interno.



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO



REPUBLICA DE CHILE  
I.MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

### CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 01 de enero del año 2024, comparece por una parte D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS, [REDACTED] Cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliado en Calle Santa Laura N° 567, Alcalde de la Ilustre Municipalidad De Concon, en adelante **MANDANTE** y D. CLAUDIA CONTRERAS ESTAY, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de Profesión Técnico en Nivel Superior de Enfermería, Cédula de Identidad N° [REDACTED] en adelante el **MANDATARIO** los cuales vienen a convenir el siguiente contrato:

**PRIMERO:** Por el presente instrumento, el Mandante Don **FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar las labores específicas que le fueron encargadas por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, obligándose a:

- ❖ Ejecutar personalmente las servicios específicas en forma regular y continua por las cuales fue contratado, en el plazo y los términos establecidos
- ❖ Realizar las labores personalmente con esmero, cortesía, dedicación y eficiencia contribuyendo a materializar los objetivos del CESFAM.

**SEGUNDO:** El profesional deberá guardar reserva de los datos, información y antecedentes que recopile en el desempeño del servicio prestado, no debiendo divulgar a terceros el contenido de los informes, o instrumentos emanados del departamento, conforme a la prestación efectuada, constituyéndose una condición esencial del presente contrato, cuyo incumplimiento dará derecho al mandante a poner término en forma inmediata.

**TERCERO:** Asimismo y resguardando la rectitud a que está sujeta la función a desempeña, el profesional tendrá prohibición de:

- ❖ Usar en beneficio propio o de terceros la información a que se tuviese acceso en la razón a la función que desempeña.
- ❖ Expresarse de manera impropia e irrespetuosa con la unidad técnica y demás personas que desempeñen funciones en el CESFAM-SAR de Concón.

**CUARTO** El valor de esta Prestación de Servicios contratado ascenderá a la suma de hora de \$4.800.- (Cuatro mil ochocientos pesos) de lunes a viernes y de \$ 5.500.- la hora días sábado (Cinco mil quinientos pesos), impuesto incluido, que será cancelada previa certificación de los trabajos realizados por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, realizando las funciones de:

- ❖ **Técnico en enfermería**, Extensión Horaria procedimientos, lunes a viernes, 16 horas semanales en rotación de turnos en el CESFAM de Concón, jornada distribuida de lunes a jueves desde las 17:00 hasta las 20:00 horas y viernes de 16:00 a 20:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam.
- ❖ **Técnico en enfermería**, Extensión Horaria procedimientos, sábado, 4 horas semanales en rotación de turnos en el CESFAM de Concón, jornada distribuida desde las 09:00 horas hasta las 13:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam.

### FUNCION Y OBJETIVO

#### Objetivo:

Brindar Atención de enfermería, según el enfoque de Salud Familiar, a los pacientes que concurren al CESFAM. Colaborar con el equipo de salud tanto en la atención de enfermería como con la gestión administrativa, con alto sentido ético, del trato al usuario, respeto por los demás, orientación a la eficiencia y que establezca relaciones interpersonales adecuadas con el equipo de trabajo, con el usuario y su familia.



**Funciones:**

Procedimientos durante horarios extendidos para satisfacer las necesidades de los pacientes, la extensión de horario en salud garantiza una cobertura continua de servicios y una atención integral y de calidad para nuestros usuarios en:

Atención básica de los pacientes  
Cuidados básicos de heridas  
Educación de cuidados al paciente  
Promoción y prevención de la salud

**QUINTO:** El Mandatario deberá presentar una boleta de prestación de servicios donde detallará su función, número de horas, mes de cobro y firmada, junto a un certificado que acredite el trabajo realizado, deberá adjuntar el reloj control y/o nómina de pacientes atendidos y copia del contrato de honorarios, se deberá entregar en secretaría del CESFAM, a más tardar el segundo día hábil del mes siguiente al trabajado, hasta las 14 horas, para proceder a revisión y posteriormente al pago, el cual se realizará entre el séptimo y décimo día hábil del mes en curso, siendo obligación del Departamento de Administración y Finanzas realizar la retención de impuestos de acuerdo a las disposiciones legales vigentes e ingresarlos a las arcas fiscales dentro de los plazos correspondientes. En caso de devolución de boleta de servicio, será considerada una nueva fecha, según situación en particular. Sin perjuicio, que por fuerza mayor acreditada y en conocimiento de las partes, no sea posible cumplir en las fechas estipuladas.

**SEXTO:** El presente contrato comenzará a regir a partir del 01 de enero al 31 de diciembre del año 2024 y/o hasta que el Mandante ponga término en forma unilateral.

**SEPTIMO:** El Mandatario prestara sus servicios y tendrá como contra parte técnica a la Dirección del CESFAM – SAR.

**OCTAVO:** El profesional, declara bajo juramento que no se encuentra afectado por algunas de las inhabilidades descritas en el artículo 54 de la ley 18.575 Orgánica Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del estado, esto es:

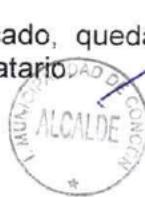
- a) Las personas que tengan vigente o suscriban, por si o por terceros, contratos o cauciones ascendentes a doscientas UTM o más, con el respectivo organismo de la administración pública. Tampoco podrán hacerlo quien tenga litigios pendientes con la institución de que se trata, a menos que se refiere al ejercicio de derechos propios, de su cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive. Igual prohibición regirá respecto de los directores, administradores, representantes y socios titulares del diez por ciento o más de los derechos de cualquier clase de sociedad, cuando esta tenga contratos o cauciones vigentes ascendentes a doscientas UTM o más, o litigios pendientes, con el organismo de la administración a cuyo ingreso postula.
- b) Las personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive respecto de las autoridades y de los funcionarios directivos del organismo de la administración civil del estado al que postulas, hasta el nivel de jefe de departamento o equivalente, inclusive.
- c) Las personas que se hallen condenadas por crimen o simple delito.

**NOVENO:** el trabajador deberá marcar su asistencia al trabajo en el reloj control, será evaluado de acuerdo al cumplimiento de metas del programa.

Se firma el presente contrato en triplicado, quedando dos ejemplares en poder del Mandante y una copia en poder del Mandatario

[REDACTED]

MANDATARIO

  
ALCALDE  
FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS

ALCALDE

## Informe de actividades Honorarios

|                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| NOMBRE               | CLAUDIA CONTRERAS ESTAY |
| RUT                  | [REDACTED]              |
| MES                  | FEBRERO 2024            |
| CONVENIO/PRESUPUESTO | PRESUPUESTO             |
| HORAS SEMANALES      | 36                      |
| HORARIO              | 17:00 A 20:00           |

| Día o<br>Semana | Actividades                                 |
|-----------------|---|
| 13              | 12 INYECTABLES<br>3 PESQUISA<br>1 MONITOREO |
| 14              | 6 INYECTABLES<br>1 PESQUISA                 |
| 16              | 11 INYECTABLES<br>1 PESQUISA                |
| 25              | 3 INYECTABLES<br>2 PESQUISA<br>1 MONITOREO  |
| 28              | 10 INYECTABLES<br>1 PESQUISA                |
|                 |   |
|                 |   |
|                 |   |
|                 |   |



00152



|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

FIRMA:



VºBº DIRECCIÓN:



