

**BEATRIZ ISABEL DELGADO BARRIA**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**  
N° 225

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR OTROS PROFESIONALES DE, OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,  
[REDACTED]

Fecha: 01 de Abril de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON  
Domicilio: CHANARCILLO 1150, CON CON

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

ATENCION PODOLOGICA PROGRAMA CARDIOVASCULAR MES DE MARZO	531.000
TOTAL :59 PACIENTES	
<b>Total Honorarios \$:</b>	531.000
<b>13.75 % Impto. Retenido:</b>	73.013
<b>Total:</b>	457.987

Fecha / Hora Emisión: 01/04/2024 12:50



14097097002252EE4423

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.

11202404011250

Fecha / Hora Impresión: 01/04/2024 12:50



Handwritten text, possibly a signature or name, located in the lower-left quadrant of the page.

MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: Beatriz Delgado Barria

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO SI  
CONVENIO NO

PROGRAMA

FUNCIONES Podología Programa Cardiovascular

CONTRATO

D.A.	251	
INICIO	1/1/2024	
TERMINO	31/12/2024	
HORAS	0	MÍNIMO SEMANAL
	0	MÁXIMO SEMANAL
		MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS NO

OBSERVACIONES  
VALOR POR ATENCION 90000

VALOR MENSUAL(según contrato) \$  
HORA EFECTIVA(según contrato) \$ 0

MES MARZO

DIAS TRAB 12

HORAS TOTALES 0:00

VALOR BOLETA 531000

NÚMERO BOLETA 225

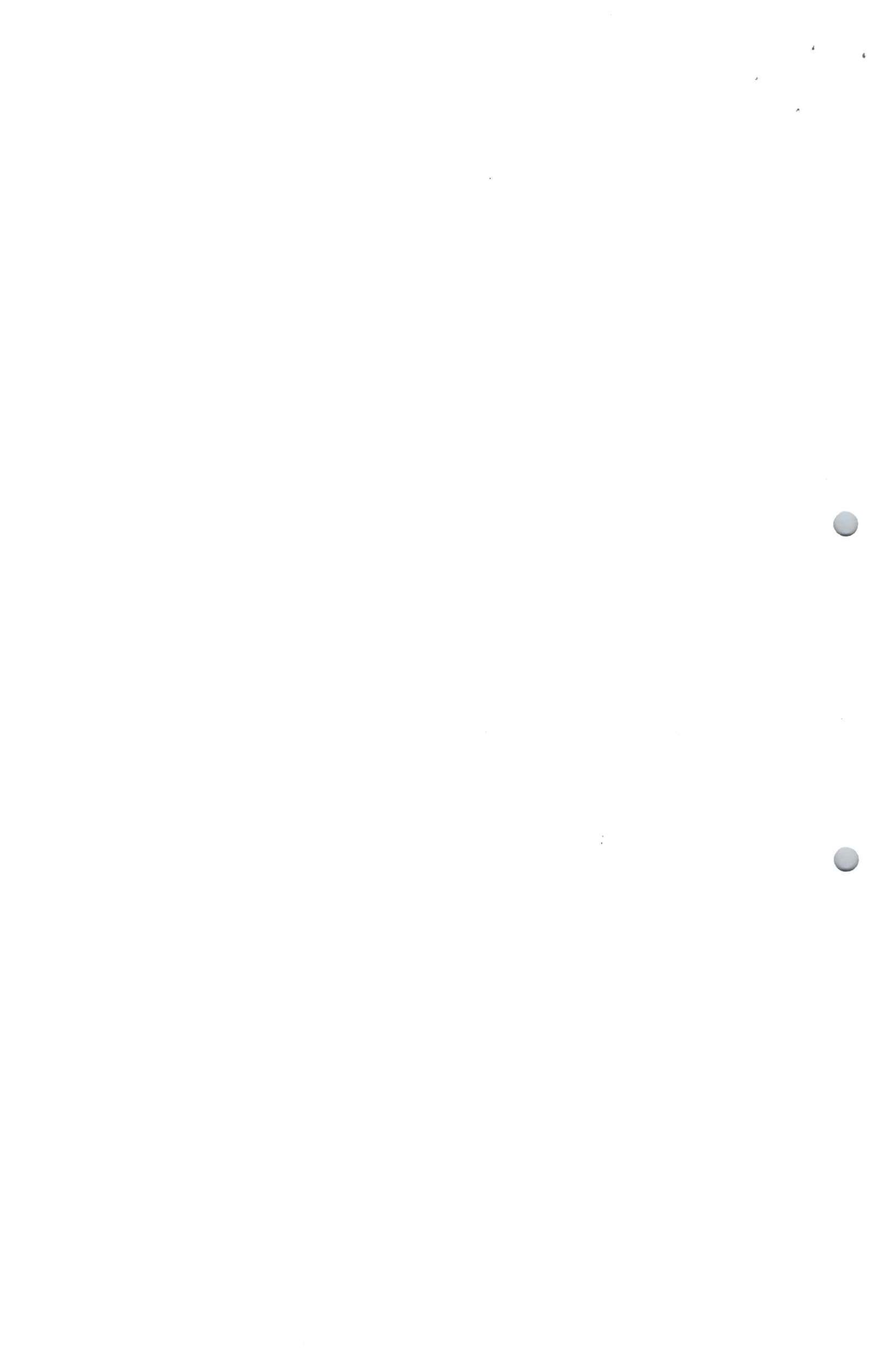
[Stamp: MINISTERIO MUNICIPALIDAD DE CONCÓN DIRECCIÓN DEPARTAMENTO DE SALUD] [Signature]

DIRECTOR CESFAM SAPU

[Signature]

DIRECTOR DESAM

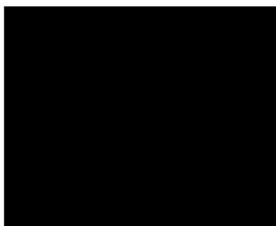
V°B° DESAM



ATENCION PODOLOGICA MES DE MARZO

PODOLOGA : BEATRIZ DELGADO

02/03/2024

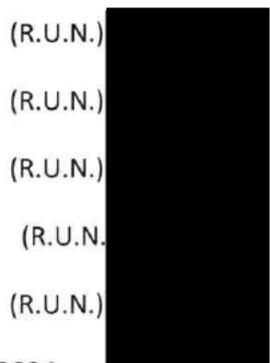


BELLA MARISOL RIOS CAMPANINI  
ALVARO MANUEL CUSICANQUI KERRIGUIN  
LUISA POBLETE HERRERA

04/03/2024

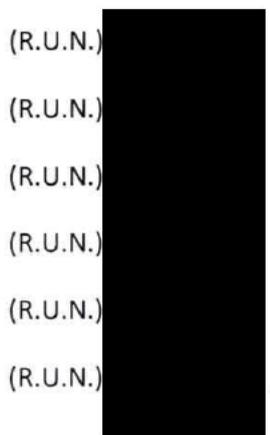
(R.U.N.) [Redacted]

JUAN PEREZ LUCAR

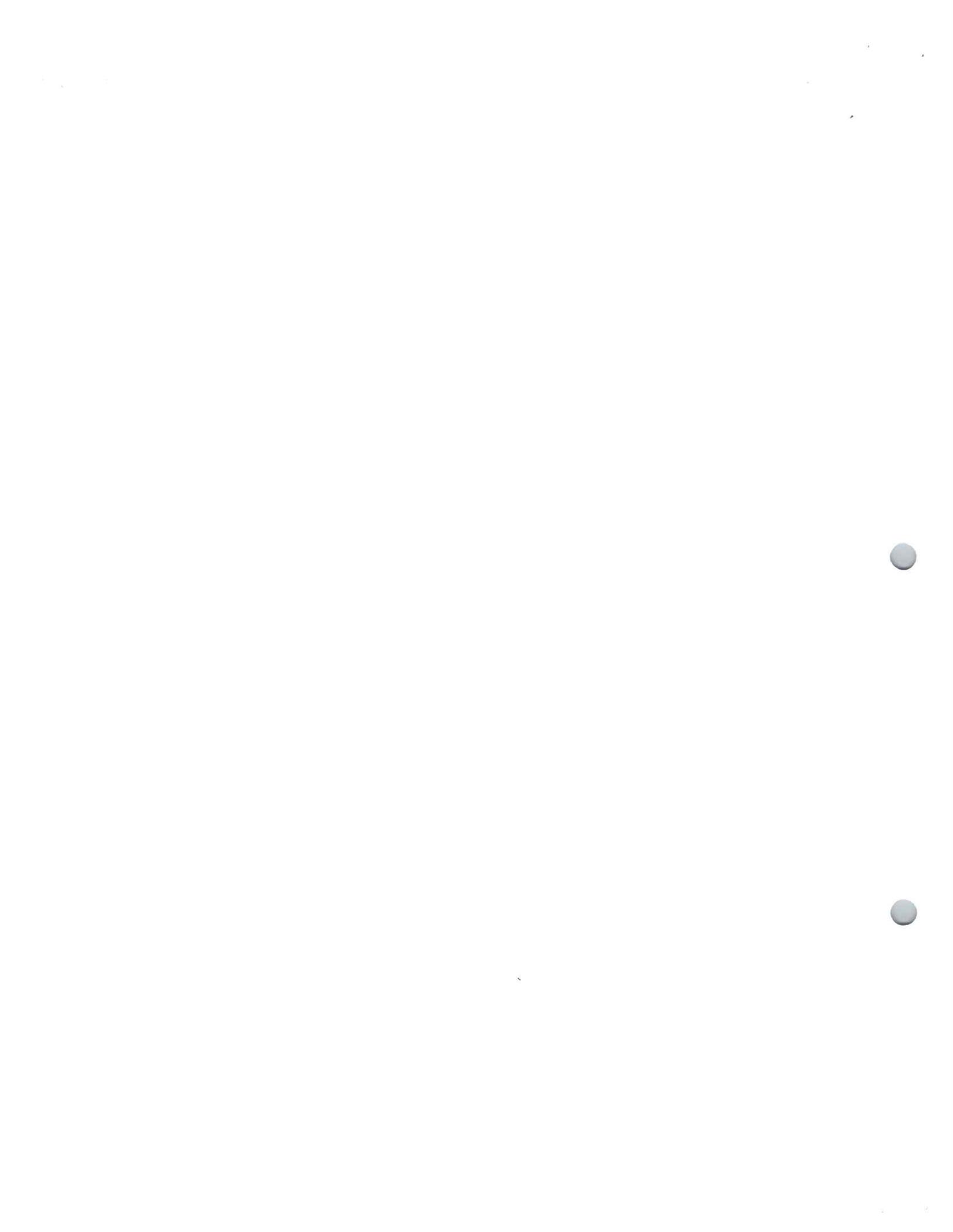


(R.U.N.) ELENA MARIA GRACIELA VIVANCO VIVANCO  
(R.U.N.) MARIA ISABEL BASAEZ TOLEDO  
(R.U.N.) REINALDO OPAZO OYARCE  
(R.U.N.) RHENSO CABRERA AGUIRRE  
(R.U.N.) ENRIQUE ALFREDO CASTILLO BRICHETTO

05/03/2024



(R.U.N.) VERONICA DEL CARMEN TORRES FLORES  
(R.U.N.) JUAN CARLOS CORTES ELGUETA  
(R.U.N.) EMILIA IBAÑEZ MOLLER  
(R.U.N.) SERGIO ERNESTO LEYTON ALVAREZ  
(R.U.N.) VERSI DE LAS MERCEDES RIQUELME PARDO  
(R.U.N.) FRANCISCA PATRICIA ROJAS MACPHERZON



06/03/2024

(R.U.N.)	[REDACTED]	MARIA TERESA HERRERA VARAS
(R.U.N.)	[REDACTED]	MARIA CAMPUSANO AVILA
(R.U.N.)	[REDACTED]	LUIS SERGIO LEON NAVARRO
(R.U.N.)	[REDACTED]	MARIA ZUNILDA VALDOVINOS GOMEZ
(R.U.N.)	[REDACTED]	MANUEL ARANCIBIA TAPIA

09/03/2024

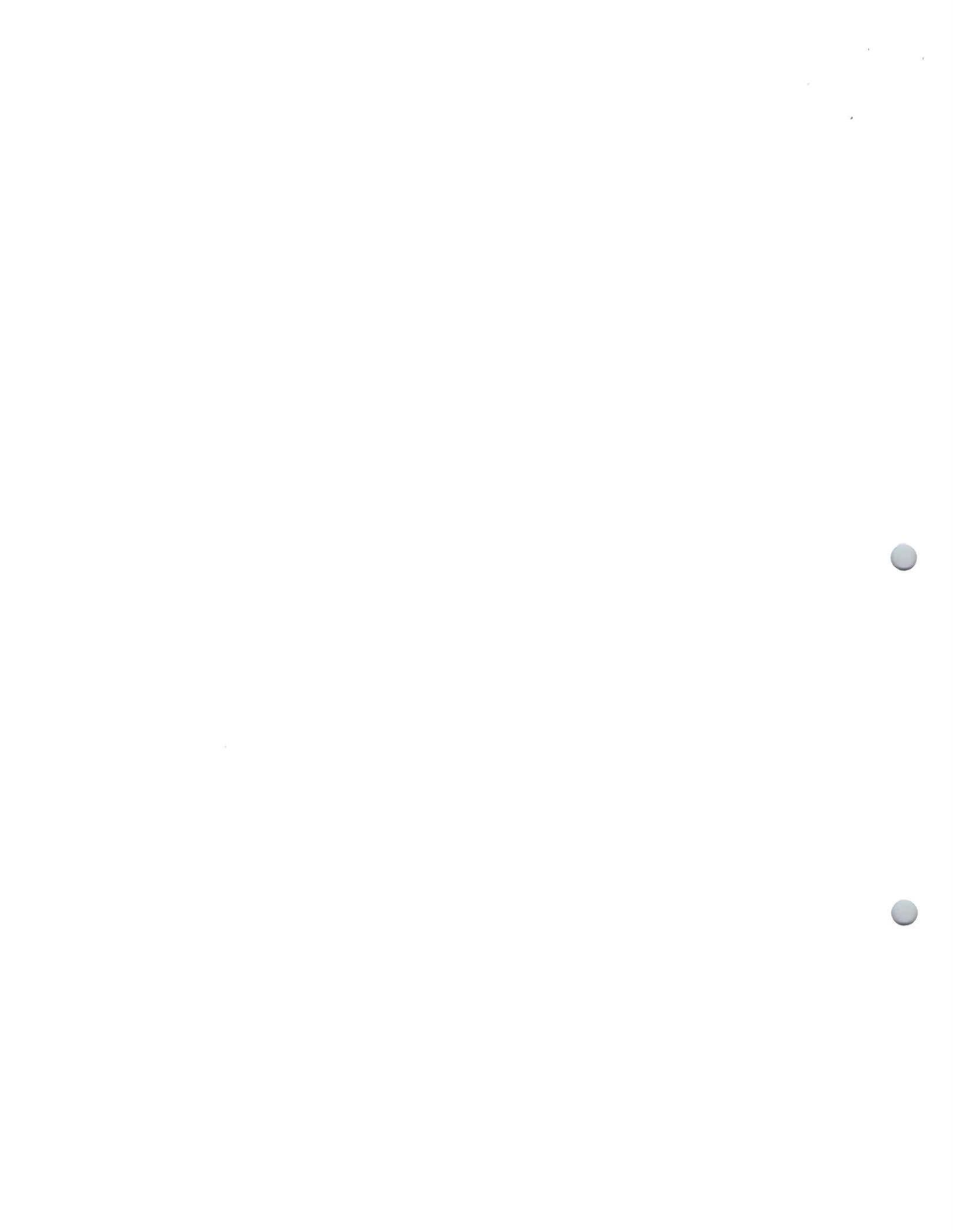
(R.U.N.)	[REDACTED]	BERNARDO JIL TABILO
(R.U.N.)	[REDACTED]	SANDRA PATRICIA VERGARA PRADINES
(R.U.N.)	[REDACTED]	MYRIAN DEL CARMEN GUZMAN DELGADO

11/03/2024

(R.U.N.)	[REDACTED]	ISMAEL LAGOS ARANCIBIA
(R.U.N.)	[REDACTED]	ROSA AMELIA GONZALEZ ESPINOZA
(R.U.N.)	[REDACTED]	PATRICIA DEL CARMEN CORDERO PINOCHET
(R.U.N.)	[REDACTED]	VERONICA DE JESUS TAPIA HIDALGO
(R.U.N.)	[REDACTED]	GILBERTO GOMEZ ORTIZ
(R.U.N.)	[REDACTED]	ADELINA FIGUEROA VILCHES

12/03/2024

(R.U.N.)	[REDACTED]	LUCIA DEL C BERRIOS SANDOVAL
(R.U.N.)	[REDACTED]	ELINA DEL VALLE RIOS DE MORALES
(R.U.N.)	[REDACTED]	CARLOS HUGO CERDA MARTINEZ
(R.U.N.)	[REDACTED]	SEGUNDO ISMAEL ZEPEDA GALARCE



13/03/2024

(R.U.N.)	NANCY DEL CARMEN VALDES ROCCO
(R.U.N.)	PAULA BEATRIZ GAETE AGUIRRE
(R.U.N.)	HUMBERTO GONZALO POBLETE DIAZ
(R.U.N.)	ELENA DE LAS MERCEDES CAMUS REYES
(R.U.N.)	CARLOS MORAGA AHUMADA
(R.U.N.)	JUANA GRICELDA LAZO CARMONA

16/03/2024

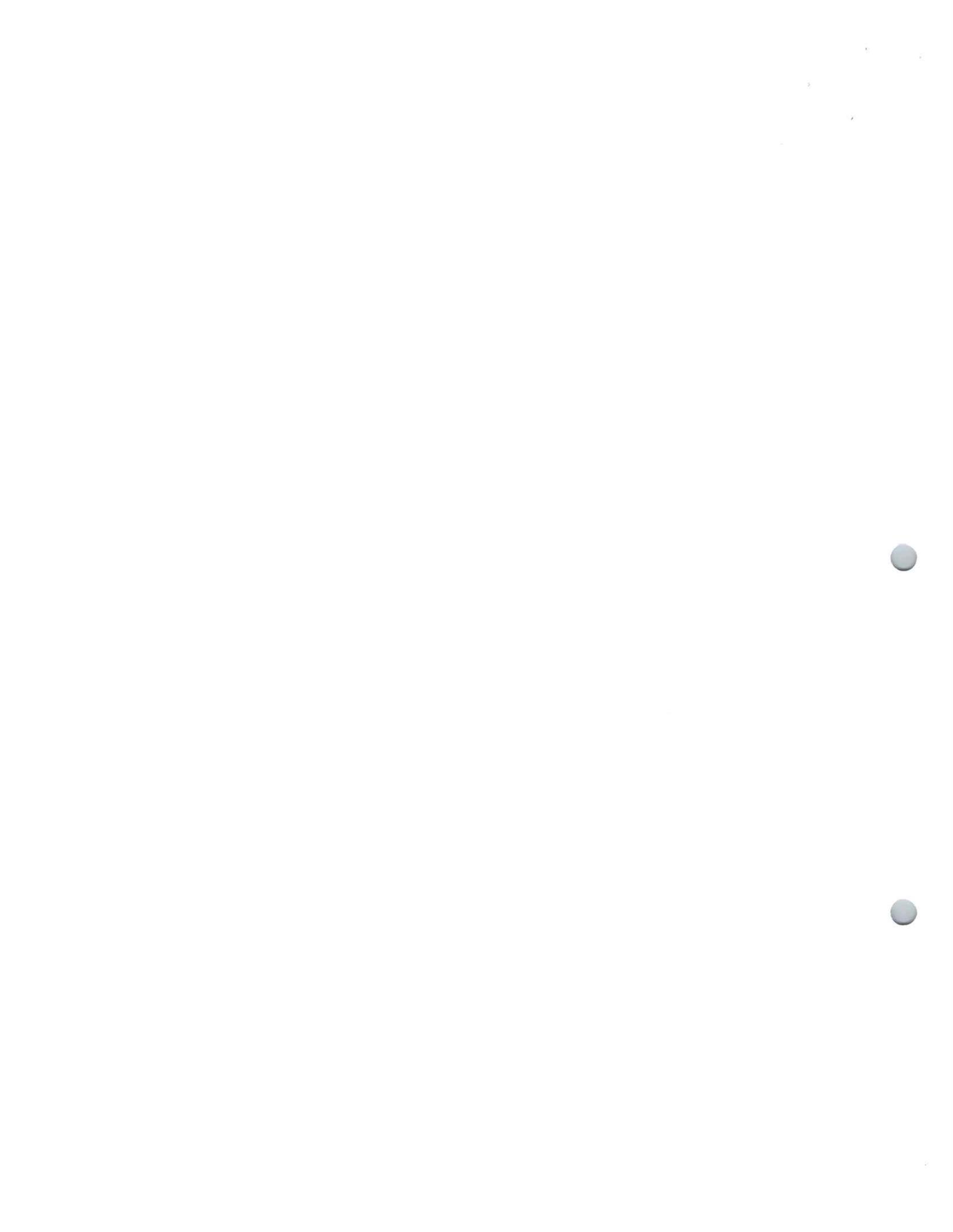
(R.U.N.)	NELLY OSSANDON COLLAO
(R.U.N.)	VILMA LILIANA FARIAS FARIAS
(R.U.N.)	BRAULIO EMILIO BRANTES ARAOS
(R.U.N.)	JUAN GONZALEZ CASTRO
(R.U.N.)	CARLOS OMAR MOLINOS MENESES

18/03/2024

(R.U.N.)	MANUEL NAVARRO OLGUIN
(R.U.N.)	ADRIANA ALTAMIRANO LEYTON
(R.U.N.)	ISABEL PECHUNANTE JOFRENS
(R.U.N.)	CARMEN LUZ GÓMEZ PIZARRO
(R.U.N.)	BENITA CRUZ SANTIS

23/03/2024

(R.U.N.)	PABLO ACEVEDO CHAMORRO
(R.U.N.)	MEDIL CORA BERNAL VEAS
(R.U.N.)	JESSICA KARINA SALAZAR NAVARRO
(R.U.N.)	GEORGINA DEL CARMEN CHAVARRIGA GALLEGOS



(R.U.N.)



GINA FIGUEROA MORA

25/03/2024

(R.U.N.)

VICTOR ALONSO BRANTE ZUÑIGA

(R.U.N.)

LIDIA CARVAJAL AVALOS

(R.U.N.)

TERESA MORA SANCHEZ

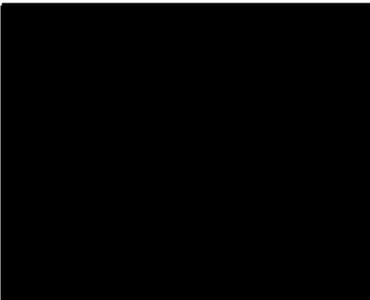
(R.U.N.)

GILDA SOLEDAD PALACIOS BERNAL

(R.U.N.)

CARMEN LUZ ARRIAGADA ROJAS

TOTAL PACIENTES ATENDIDOS MES DE MARZO 59



1000000

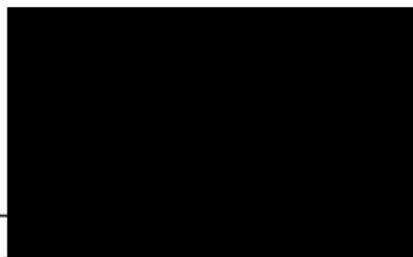


I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

**CERTIFICADO N°197**

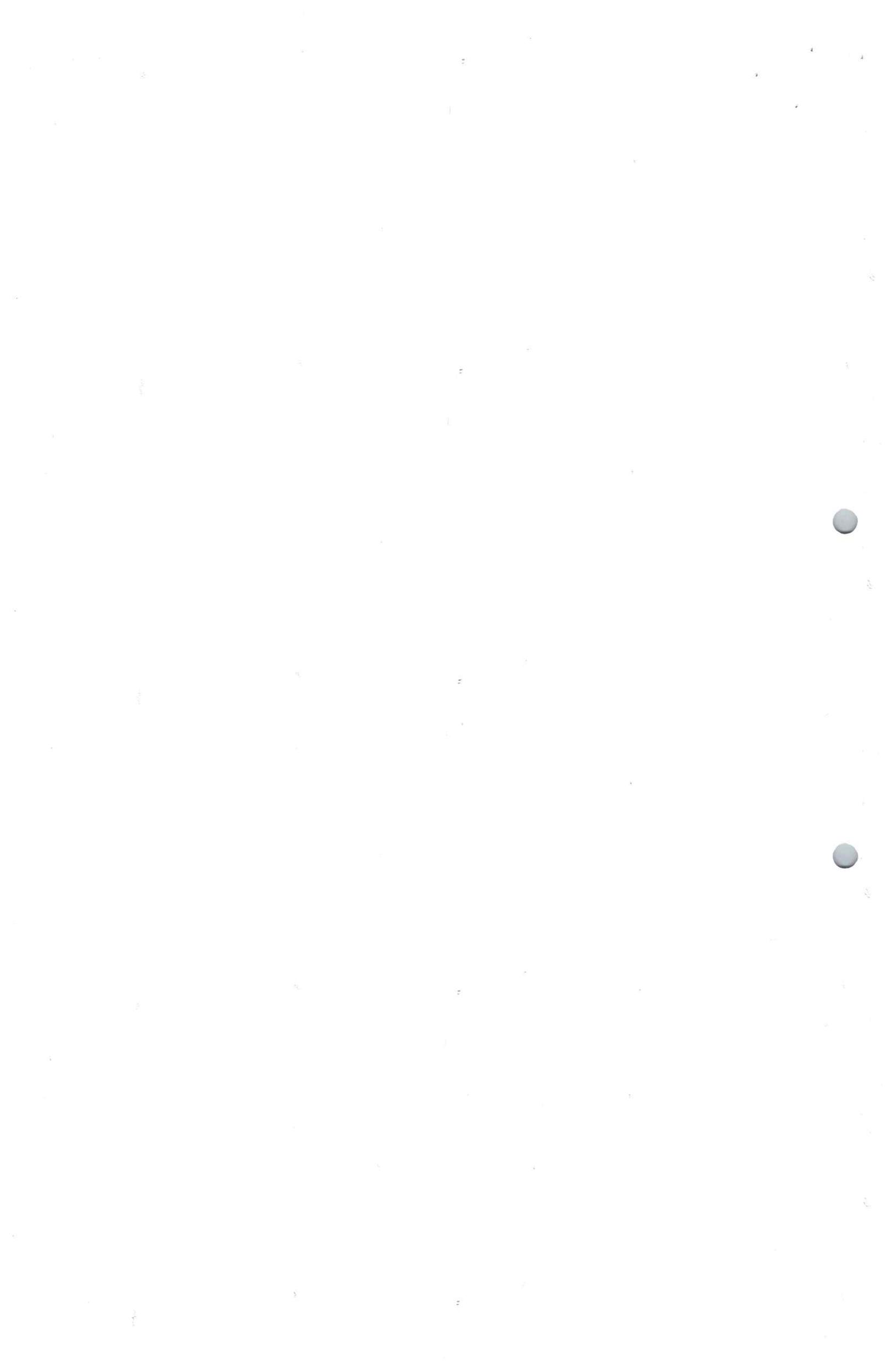
La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que la profesional **BEATRIZ ISABEL DELGADO BARRÍA** R [REDACTED] presta servicios de Podología en el programa cardiovascular entre el mes de Marzo del presente año, cuyas atenciones están destinadas en Extensión Horaria Semana.

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



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, 01 abril 2024



251

00144

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 Concón, en adelante **MANDANTE** y **D. BEATRIZ ISABEL DELGADO BARRIA**, de Nacionalidad [redacted], Estado Civil [redacted] de Profesión Podóloga, Cédula de Identidad N° [redacted], con domicilio en [redacted], en adelante el **MANDATARIO** los cuales vienen a convenir el siguiente contrato:

**PRIMERO:** Por el presente instrumento, el Mandante **D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar las labores específicas que le fueren 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 del servicio contratado será por paciente, de un valor de \$9.000.- (Nueve mil Pesos) con impuesto incluido, que serán cancelados previa Certificación de los trabajos realizados por la Dirección CESFAM-SAR de Concón, realizando las funciones de:

- ❖ **PODOLOGA** programa cardiovascular, jornada distribuidas de lunes a jueves desde las 17:00 hasta las 20:00 horas y sábado desde las 09:00 hasta las 13:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam en rotación de turnos que en general realizaran un máximo de 1500 atenciones anual.

### FUNCION Y OBJETIVO

Objetivo:

Otorgar una atención primaria en el manejo del pie en el diabético mediante un programa de evaluación, control y tratamiento de las afecciones podológicas. Realizar un diagnóstico inicial de las afecciones más comunes y de los factores recurrentes en las lesiones podológicas posibles de tratar y evitar.

Funciones: Realizar atención podológica a los pacientes diabéticos en control en el CESFAM.

**QUINTO:** El Mandatario deberá presentar una boleta de prestación de servicios donde detalle función, número de horas, mes de cobro y firmada, junto a un certificado que acredite el trabajo realizado, deberá adjuntar el reloj control y planilla de horas realizadas (formato estipulado) y copia del contrato de honorarios, se deberá entregar en secretaría del Cesfam, según calendario entregado por dirección Cesfam, para proceder a revisión y posteriormente al pago el cual se realizara el séptimo día hábil del mes siguiente de haber prestado el servicio, 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.

**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 signature area]

MANDATARIO

[Signature and official stamp of the Mayor]

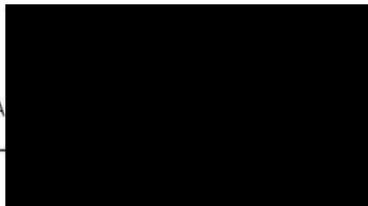
ALCALDE

<b>NOMBRE</b>	BEATRIZ DELGADO
<b>RUT</b>	██████████
<b>MES</b>	MARZO
<b>CONVENIO/PRESUPUESTO</b>	
<b>HORAS SEMANALES</b>	
<b>HORARIO</b>	EXTENSIÓN 17:00 A 20:00 SABADO 09:30 A 12.30

**Informe de actividades Honorarios**

<b>Día o Seman a</b>	<b>Actividades</b>
02/03	3 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
04/03	6 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
05/03	6 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
06/03	5 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
09/03	3 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
11/03	6 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
12/03	4 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
13/03	6 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
16 /03	5 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
18/03	5 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
23/03	5 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )
25/03	5 - ATENCIÓN PODOLÓGICA ( QUIROPODIA )

FIRMA



Handwritten marks at the top right corner.



Handwritten text at the bottom center, possibly a signature or date.