**OMAR ANTONIO ROJAS SANCHEZ**

**BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA**

**N ° 188**

**RUT:** [redacted]

GIRO(S): SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE, OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,

[redacted]

**Fecha:** 02 de Abril de 2024

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

**Rut:** 73.568.600- 3

Por atención profesional:

| | |
|---|---|
| MEDICO, APOYO SAR CONCON , 24 HORAS, MARZO2024 | 480.000 |
| **Total Honorarios $:** | 480.000 |
| **13.75 % Impto. Retenido:** | 66.000 |
| **Total:** | 414.000 |

Fecha / Hora Emisión: 02/04/2024 13:17

26467423001880F9A404

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

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

1120240402131 8

Fecha / Hora Impresión: 02/04/2024 13:18

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON
DIRECCIÓN
SALUD

***MUNICIPALIDAD DE CONCÓN***
***DEPARTAMENTO DE SALUD.***

**NOMBRE:** OMAR ANTONIO ROJAS SANCHEZ

**R.U.T.:** [redacted]

**HONORARIO** PRESUPUESTO: SI
CONVENIO: NO

**PROGRAMA**

**FUNCIONES** Atención directa de pacientes adultos y pediátricos que consultan en el Servicio de Atención de Urgencia Sar Concón, por morbilidad, urgenias y procedimientos.

**CONTRATO**

D.A. 1218
INICIO 01/03/2024
TERMINO 31/03/2024
HORAS
MÍNIMO SEMANAL
MÁXIMO SEMANAL
MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS
OBSERVACIONES

**VALOR**
MENSUAL(según contrato) $
HORA EFECTIVA(según contrato) $ 20,000

**MES** MARZO

**DIAS TRAB** 3

**HORAS TOTALES** 24:00

**VALOR BOLETA** 480000

**NÚMERO BOLETA** 188

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DIRECCIÓN
SALUD

V°B° DESAM

DIRECTOR CESFAM SAPU

DIRECTOR DESAM

| DIA | INGRESO | SALIDA | HORAS |
|---|---|---|---|
| 06/03/2024 | 16:00 | 00:00 | 08:00 |
| 13/03/2024 | 16:00 | 00:00 | 08:00 |
| 27/03/2024 | 16:00 | 00:00 | 08:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | 00:00 |
| | | | **24:00** |

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL | SI

OBSERVACIONES

# Registros de Asistencias

(Omar Rojas 3313)

01-03-2024 hasta 01-04-2024

Depto.: EMPRESA

Omar Rojas 3313

| | | |
|---|---|---|
| 06-03-2024 16:02 | Entrada | 8 |
| 07-03-2024 00:14 | Salida | |
| 13-03-2024 15:58 | Entrada | 8 |
| 14-03-2024 00:08 | Salida | |
| 27-03-2024 15:56 | Entrada | 8 |
| 28-03-2024 00:00 | Salida | |

Entrada 3

Salida 3

24

SAR
CONCÓN

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

# ***CERTIFICADO N°168***

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que la profesional Omar Rojas Sánchez Identificado con el RUT. [redacted], presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico AVIS de Urgencia durante el mes marzo del presente año, cuyas atenciones están destinadas en dependencias del SAR Concón.

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

ILUSTRE MUNICIPALIDAD CONCON
COORDINADOR
SAR
CONCON
SERVICIO DE URGENCIA

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, 26 de marzo del 2024..

CESFAM SAR
Centro de Salud Familiar Concón

# Informe de actividades Honorarios

| | |
|---|---|
| **NOMBRE** | OMAR ANTONIO ROJAS SANCHEZ |
| **RUT** | [redacted] |
| **MES** | MARZO 2024 |
| **CONVENIO/PRESUPUESTO** | PRESUPUESTO |
| **HORAS SEMANALES** | Entre 05 y 24 horas |
| **HORARIO** | Turnos rotativos según necesidad de Servicio |

| Día o Semana | Actividades |
|---|---|
| Semana 01 | Atención de pacientes en Urgencias Vitales REA.<br>Atención de pacientes en Urgencias sin riesgo vital.<br>Total, de paciente atendidos = 27 |
| Semana 02 | Atención de pacientes en Urgencias Vitales REA.<br>Atención de pacientes en Urgencias sin riesgo vital.<br>Total, de paciente atendidos = 36 |
| Semana 03 | Atención de pacientes en Urgencias Vitales REA.<br>Atención de pacientes en Urgencias sin riesgo vital.<br>Total, de paciente atendidos = 43 |

FIRMA: [redacted]

V°B° DIRECCIÓN: _____

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON
DIRECCIÓN
SALUD

REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

00046

**DECRETO REGISTRADO Nº** 1268 / **CONCON,** 22 MAR. 2024

**VISTOS:**

1. La Ley N° 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
2. La Ley N° 18.883 Estatuto Administrativo de los funcionarios municipales cuya aplicación es de carácter supletoria a la Ley N° 19.378, según lo dispuesto en el artículo 4 de este último cuerpo estatutario.
3. Decreto Supremo Nº 1.889/95, que reglamenta la carrera funcionaria de la Ley 19.378.
4. Decreto Supremo Nº19.543 del 24 de diciembre de 1997, que traspaso la administración de los servicios de salud y educación desde la Corporación Municipal de Viña del Mar a la Municipalidad de Concón.
5. El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
6. Resolución N°18 del año 2017, Contraloría General de la Republica.
7. Resolución N°06 del año 2019, Contraloría General de la Republica
8. Decreto Presupuestario N°65 de fecha de 26 diciembre del año 2023, que aprueba presupuesto de salud año 2024.
9. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de Alcalde 2021 Causa Rol N° 303-2021.
10. Decreto Alcaldicio N°3.303 de fecha 25 de octubre del año 2023, delega firma del administrador municipal.
11. Decreto Registrado N°3.210 de fecha 25 de octubre del año 2023, nombramiento administrador municipal.
12. Decreto Alcaldicio N°3.654 de fecha 16 de noviembre del año 2023, subrogancia del sr. Alcalde.
13. Ficha Ingreso Personal en calidad de honorario de presupuesto Nº22/2024,
14. Certificado disponibilidad presupuestaria N°457 de fecha 15 de marzo del año 2024.
15. Ord. N° 29/2024 de fecha 14 de marzo del año 2024, coordinación sar.
16. Certificado de documentación de fecha 15 de febrero del año 2024.
17. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

## D E C R E T O

1. **RATIFIQUESE** el Nombramiento en calidad de honorarios de presupuesto cumpliendo la labor que se detalla a continuación y en el periodo señalado cumpliendo sus servicios en el SAR del CESFAM de Concón, a los siguientes servidores:

| FUNCION | CARGO | NOMBRE | HORAS | DESDE | HASTA |
|---|---|---|---|---|---|
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | ALVAREZ REYES PABLO | 112 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | ARIAS MANZOR JOSE IGNACIO | 166 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | ONTOLO | AROCA AGUIRRE CARLOS | 5 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | BUSTAMANTE NUÑEZ IVANIA | 56 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | FLORES SIRIT ROBERTA | 17 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | FREDES ARAYA EDUARDO | 16 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | GARCIA ROMERO FRANKLIN | 22 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | PRIETO COWPER MACARENA | 157 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | PRIMERA VELASQUEZ ROLANDO | 72 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | ROJAS SANCHEZ OMAR | 32 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | RUIZ WIEGAND GASPAR | 49 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | RUIZ WIEGAND SANTIAGO | 20 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | SOBARZO VILLARROEL PAOLO | 10 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | TELLEZ D´ABREU MIGUEL | 103 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |
| APOYO MEDICO SAR | MEDICO | VEGA ULLOA MARIA TERESA | 15 | 01.03.2024 | 31.03.2024 |

2. Honorarios se cancelarán de acuerdo al Contrato adjunto y que pasarán a formar parte integrante de este Decreto.

REPUBLICA DE CHILE
I.MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

**CONTRATO DE HONORARIOS**

En Concón, a 15 de marzo del año 2024, comparece por una parte **D. SEBASTIAN TELLO CONTRERAS**, [redacted], Cédula de Identidad N[redacted] Alcalde (s) de la Ilustre Municipalidad De Concón, en adelante **MANDANTE** y **D. OMAR ANTONIO ROJAS SANCHEZ** de Nacionalidad [redacted], Estado Civil [redacted], de profesión MEDICO CIRUJANO, Cédula de Identidad N° [redacted] con domicilio en [redacted]a Comuna de Valparaíso, en adelante el MANDATARIO los cuales vienen a convenir el siguiente contrato:

**PRIMERO:** Por el presente instrumento, el Mandante **D. SEBASTIAN TELLO CONTRERAS**, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar los específicos que le fueren encargadas por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, obligándose a:

- Ejecutar personalmente los servicios específicos 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 a los servicios a desempeñar, 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 ascenderá a la suma de $20.000.- (Veinte mil pesos) por hora efectiva trabajada, impuesto incluido, que serán cancelados previa certificación de los trabajos realizados por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón. Realizando las funciones de

- **MEDICO** en el Servicio de Alta Resolutividad del Centro de salud de la comuna Concón.

**OBJETIVOS Y FUNCIONES**

Objetivo: Brindar Atención Médica Integral, a los pacientes que concurren al Servicio de Urgencia. Apoyo médico en el Servicio de Urgencia de acuerdo a los horarios en los que presenta mayor asistencialidad, permitiendo así reducir tiempos de espera. Lograr mantener el personal médico en los distintos turnos que, por necesidad de servicio, como, por ejemplo: licencias médicas, feriado legal, etc. Se requiera la continuidad de la atención médica y por lo tanto del Servicio de Urgencia.

Funciones:
Atención directa, integral y oportuna a todo paciente adulto y pediátrico que consultan en el Servicio de Urgencia de Concón, por morbilidad, urgencias.
Efectuar procedimientos de Diagnóstico y Tratamiento.
Promoción y prevención de salud

I. MUNICIPALIDAD DIRECTOR DESAM

**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 secretaria 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. Sin perjuicio, que por fuerza mayor acreditada y en conocimiento de las partes, no sea posible cumplir en las fechas estipuladas. En caso de devolución de boleta de servicio, será considerada una nueva fecha, según situación en particular. Para el cálculo de la hora efectivamente trabajada, será considerada la colación solo en los contratos de 44 horas, cuyo pago será mensual.

**SEXTO:** El presente contrato regirá por el plazo desde el 01 al 31 de marzo de 2024.

**SEPTIMO:** El Mandatario prestará 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 servidor deberá marcar su asistencia al trabajo en el reloj control y 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

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
ALCALDE
SEBASTIAN TELLO CONTRERAS
V REGIÓN

ALCALDE (S)