

**CAMILA IGNACIA DIAZ CASTRO**

**BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA**

**N ° 30**

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR OTROS PROFESIONALES DE, **ENFERMERA**

[REDACTED]

Fecha: 02 de Agosto de 2024

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

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

ENFERMERA 19 HRS CONVENIO MAIS JULIO 2024	647.800
<b>Total Honorarios \$:</b>	647.800
<b>13.75 % Impto. Retenido:</b>	89.073
<b>Total:</b>	558.727

Fecha / Hora Emisión: 02/08/2024 15:04



18585146000301DA501E

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

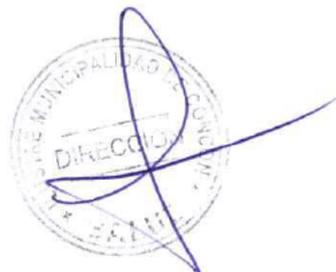
Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)



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

11202408021504

Fecha / Hora Impresión: 02/08/2024 15:04



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: CAMILA IGNACIA DIAZ CASTRO

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO NO  
CONVENIO SI

PROGRAMA [REDACTED]

FUNCIONES ENFERMERA PROG MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA MES DE MARZO 2024

CONTRATO

D.A. 1741  
INICIO 01.05.2024  
TERMINO 31.12.2024  
HORAS 19 MÍNIMO SEMANAL  
19 MÁXIMO SEMANAL  
MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS [REDACTED]

OBSERVACIONES [REDACTED]

VALOR MENSUAL(según contrato) \$ 8200  
HORA EFECTIVA(según contrato) \$ [REDACTED]

MES JULIO

DIAS TRAB 19

HORAS TOTALES 79:00

VALOR BOLETA 647.800

NÚMERO BOLETA 30

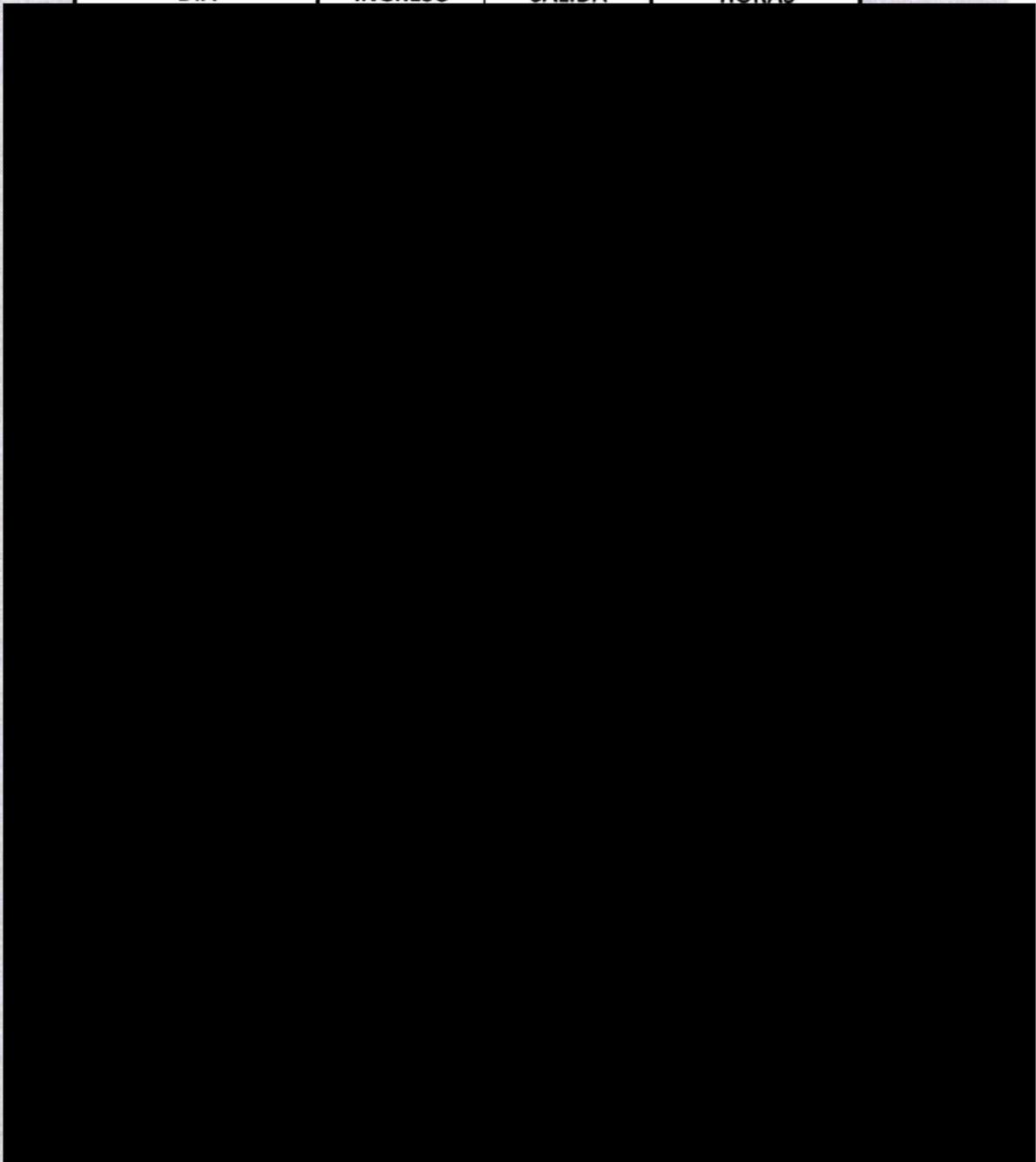
[Stamp: MUNICIPALIDAD DE CONCÓN, DIRECCIÓN DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA] [Signature]

DIRECTOR CESFAM SAPU

[Signature] [Stamp: V°B° DESAM]

DIRECTOR DESAM

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS
-----	---------	--------	-------



SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

 SI

OBSERVACIONES

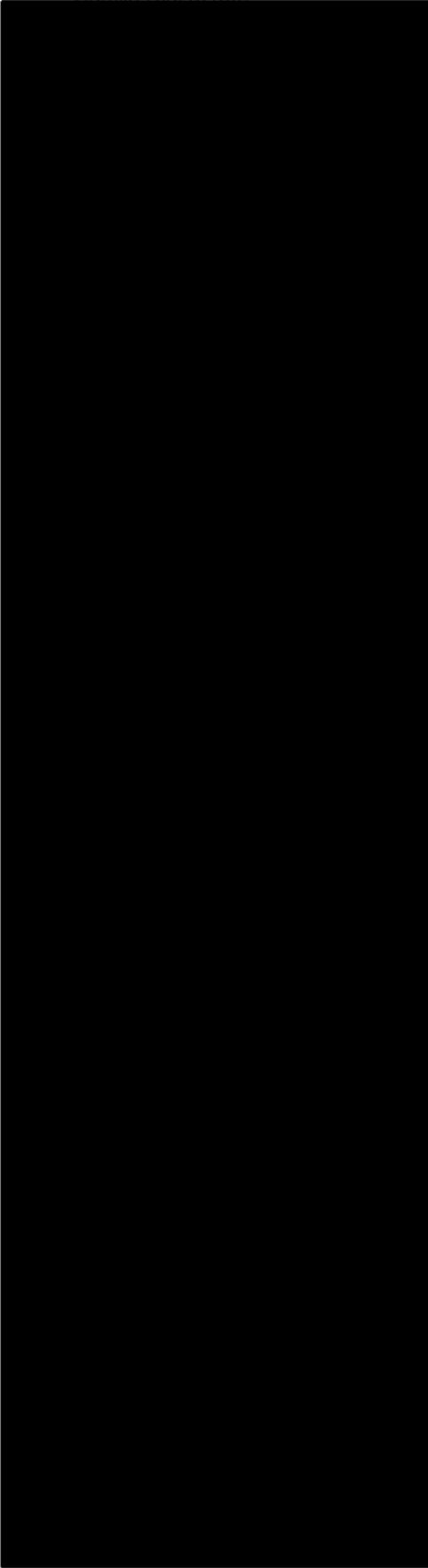
# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Camila Diaz)

00000

2024-07-01 – 2024-07-31

Dpto.: OUR COMPANY	M/Ent:	24
Camila Diaz(3159)	M/Sal:	22





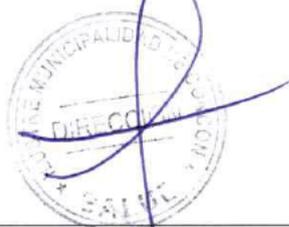
00005

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

### **CERTIFICADO N°513**

La jefatura y/o encargado(a), Certifica que **CAMILA IGNACIA DIAZ CASTRO** RUT: [REDACTED] ENFERMERA, presenta sus atenciones debidamente registradas en el registro clínico AVIS, durante el mes de **JULIO** del presente año, cuyas atenciones están destinadas al programa "MODELO DE ATENCIÓN DE LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA " por 19 horas.

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



\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, Agosto 2024

## Informe de actividades Honorarios

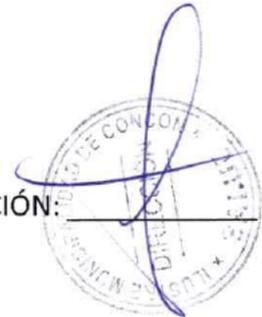
NOMBRE	CAMILA IGNACIA DIAZ CASTRO
RUT	[REDACTED]
MES	JULIO 2024
CONVENIO/PRESUPUESTO	MAIS
HORAS SEMANALES	19
HORARIO	

Día o Semana	Actividades
SEMANA 01 AL 05 JULIO	- 13 SEGUIMIENTO A DISTANCIA MULTIMORBLIDAD - 04 CONTROLES MULTIMORBILIDAD - 13 EMPA
SEMANA 08 AL 12 JUNIO	- 11 CONTROLES MULTIMORBILIDAD - 02 INGRESOS MULTIMORBILIDAD
SEMANA 15 AL 19 JUNIO	- 12 SEGUIMIENTOS A DISTANCIA MULTIMORBILIDAD - 01 INGRESOS MULTIMORBILIDAD - 01 EMPAM
SEMANA 22 AL 26 JULIO	- 15 SEGUIMIENTO A DISTANCIA MULTIMORBLIDAD - 01 CONTROLES MULTIMORBILIDAD - 03 INGRESOS MULTIMORBILIDAD
SEMANA 29 AL 31 JULIO	- 01 CONTROLES MULTIMORBILIDAD - 07 SEGUIMIENTO A DISTANCIA MULTIMORBLIDAD - 01 EMPAM

FIRMA:



V°B° DIRECCIÓN:



**CONTRATO DE HONORARIOS  
ENFERMERA**

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CON  
CAMILA DIAZ CASTRO

En Concón, a 05 de mayo del año 2024, comparece por una parte D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS, Cédula de Identidad N° [REDACTED] 7-3 domiciliado en Calle Santa Laura N° 567, Alcalde de la I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN, Rut número setenta y tres millones quinientos sesenta y ocho mil seiscientos quince tres, domiciliado en calle Santa Laura número quinientos sesenta y siete, comuna de Concón, en adelante MANDANTE; y por la otra, doña CAMILA DIAZ CASTRO de Nacionalidad Chilena, Estado Civil [REDACTED], profesión enfermera, Cédula de Identidad N° [REDACTED] han convenido el siguiente contrato:

**PRIMERO:** Por el presente instrumento, el Mandante Don D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar la labor de **Enfermera** en el Cesfam de Concón, obligándose a las siguientes funciones:

- ❖ Ejecutar personalmente las labores específicas en forma regular y continua por las cuales fue contratado en el plazo y los términos establecidos
- ❖ Realizar las labores personalmente con esmero, cortésia, dedicación u eficiencia contribuyendo a mantener los objetivos del Cesfam
- ❖ Cumplir las designaciones y las comisiones de servicios que disponga la autoridad competente.
- ❖ De acuerdo al Convenio Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS).

En su título **TERCERO:**

El Propósito de este programa es consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitaria en las CEBSA a través de CEGOSF y Hospitales Comunitarios sobre la base de los principios de un sistema de salud basado en atención primaria, centrado en las personas, con integridad de la atención y continuidad del cuidado.

Apoyando con la entrega de recursos anuales, única y exclusivamente para el plan de mejora de aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente Programa: evaluación, programación y ejecución de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación. Dado todo lo anterior en resumen las acciones a cumplir son:

- ❖ Nominación del Encargado(a) MAIS-ECICEP.
- ❖ Autoevaluación de establecimientos, si corresponde según ODTT
- ❖ Plan de Mejora
- ❖ Planilla de gastos
- ❖ Gestión de insumos
- ❖ Rendiciones mensuales de los gastos en plataforma SISREC
- ❖ Entregar al Servicio de Salud verificadores de cumplimiento de las actividades comprometidas en el plan de mejora.
- ❖ Referencia APS- ECICEP.
- ❖ Informar establecimientos y número de usuarios comprometidos en estrategia de cuidados Integrales centrados en la Persona Centrado (ECICEP).
- ❖ Capacitación requeridos en temáticas de salud Familiar, trabajo en red, ECICEP entre otras.
- ❖ Participación en estrategia de continuidad de la atención a través de la pesquisa y derivación pacientes con enfermedades No transmisibles (ENT) desde Servicios de Urgencia a la APS. (Eje calidad tratamiento MAIS).
- ❖ Participación en el Programa Buenas Prácticas.
- ❖ Envío planilla MINSAL, corte Agosto-Diciembre

**SEGUNDA:** El personal deberá guardar reserva de los datos, información y antecedentes que recopile en el desempeño de sus labores, no debiendo divulgar a terceros el contenido de los informes, o instrumentos de trabajo, ni su cumplimiento, 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:** CONDICIONES Y RESGUARDANDO LA RECTITUD A QUE ESTA SUJETA LA FUNCIÓN A DESEMPEÑAR, EL PROFESIONAL TENDRÁ PROHIBICIÓN DE:

- ❖ Usar el nombre propio o de terceros la información a que se tuviese acceso en la razón a la función a ser desempeñada
- ❖ Exprimirse de manera impropia e irrespetuosa con la unidad técnica y demás personas que desearán colaborar en el Cesfam – Sar y Desam de Concón

**CUARTO:** PRECIO Y FORMA DE PAGO. El valor que la I. Municipalidad de Concón pagará por los servicios prestados por parte del profesional será el valor por hora efectiva trabajada de \$8.200 pesos (Ocho mil doscientos pesos) impuestos incluido, por una jornada como tope de 19 horas semanales efectivas trabajadas distribuidas de lunes a viernes entre las 08.00 horas y las 20.00 horas y los días sábado entre las 07.00 horas y las 13.00 horas, cuyo horario estará establecido previamente por Dirección CESFAM y la Unidad de Jefatura deberá ser informada anticipadamente a la unidad DESAM correspondiente. Toda vez que deberá presentar una boleta de prestación de servicios donde detallará su función, número de horas de cobro y firmada junto a un certificado que acredite el trabajo realizado, deberá adjuntar el número y/o nomina de pacientes atendidos y copia del contrato de honorarios, se deberá entregar copia de la boleta al CESFAM, a más tardar el segundo día hábil del mes siguiente al trabajado, 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 el pago de los papeles de acuerdo a las disposiciones legales vigentes e ingresarlos a las arcas municipales de los plazos correspondientes. En caso de devolución de boleta de servicio, será considerada una fecha según situación en particular. Sin perjuicio, que por fuerza mayor acreditada y de mutuo acuerdo de las partes, no sea posible cumplir en las fechas estipuladas. Por corresponder a un sueldo inferior a 44 horas, para las horas efectivamente trabajadas, no será considerado los papeles de cotización. Salvo que, en la sumatoria de contratos o nombramientos, en establecimientos de salud que del Departamento de Salud de Concón, sume 44 horas semanales.

**QUINTO:** PLAZO DE DURACIÓN DEL CONTRATO. El plazo de duración de los servicios contratados será desde el 01 de junio hasta el 31 de diciembre del año 2024.

**SEXTO:** el presente contrato cubre a reuniones, cursos, capacitaciones inherentes a cada convenio, previa solicitud del gerente del servicio de Salud Viña del Mar Quilota, revisado y autorizado por la Dirección CESFAM

**SEPTIMO:** ESTRUCTURA: la Dirección del Centro de salud familiar Concón, a través de la respectiva Inspección Regional, tendrá a su cargo tales efectos, fijara las condiciones en que se prestará el servicio y tendrá a su cargo la supervisión, coordinación y control directo del cumplimiento del presente contrato, y de todas las actividades que se desarrollan para el prestador de servicios, así como también lo que respecta a los aspectos relacionados al régimen previsional social establecidas en el Decreto Ley N° 3.500. De igual manera, se deberá informar antes señalada por el visto bueno del servicio prestado.

**OCTAVO:** DECLARACIÓN: El profesional, declara bajo juramento que no se encuentra afectado por algunas de las causas que se mencionan en el artículo 54 de la ley 18.875 Orgánica Constitucional sobre Bases Constitucionales de la Administración del Estado, esto es:

- a) Las personas que tengan vigente o suscriban, por sí o por terceros, contratos o cauciones ascenden a cuarenta y cinco (45) UTM o más con el respectivo organismo de la administración pública. Tampoco podrán tener o tener litigios pendientes con la institución de que se trata, a menos que se trate de el ejercicio de derechos propios, de su cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el primer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive. Igual prohibición regirá respecto a los directores, administradores, representantes y socios titulares del diez por ciento o más de las sociedades que constituyen clase de sociedad, cuando esta tenga contratos o cauciones vigentes ascendentes a cincuenta (50) 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 de alto nivel del organismo de la administración civil del estado al que postula, hasta el nivel de subsecretario o equivalente, inclusive
- c) Las personas que hayan sido condenadas por delitos de simple delito

**NOVENO:** COMPETENCIA PARA RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Para todos los efectos derivados del presente contrato, el profesional se someterá a su domicilio en la comuna de Concón, sometiendo a la jurisdicción de los Tribunales de Justicia que tengan competencia en la materia.

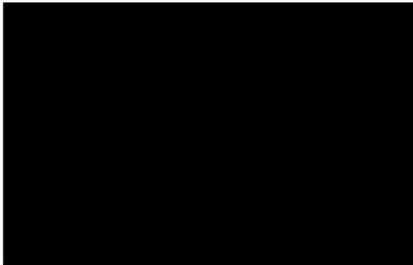
**DÉCIMO: TÉRMINO DEL CONTRATO:** El contrato se podrá terminar en forma anticipada por las siguientes causas:

- a) Acuerdo entre las partes
- b) Incumplimiento de metas del programa para que fue contratado
- c) Cualquiera de los incumplimientos de las obligaciones que asume el prestador de servicios, de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Unidad Técnica;
- d) Se haya iniciado una apertura de juicio oral en contra del prestador de servicios;
- e) El empleador ponga término en forma unilateral.

**DÉCIMO PRIMERO:** El trabajador deberá marcar su asistencia al trabajo en el reloj control, será evaluado de acuerdo al cumplimiento de metas del programa y tendrá derecho a:

- ✓ 15 días de vacaciones.  
*"El personal con más de un año de servicio tendrá derecho a un feriado con goce de todas sus remuneraciones."*  
*Cuando las actividades del establecimiento lo requieran, el Director podrá anticipar o postergar la época de vacaciones a condición de que esta quede comprendida dentro del año respectivo*
- ✓ 08 días de permisos por año calendario.  
*"podrá solicitar permisos para ausentarse de sus labores por motivos particulares hasta por seis días hábiles por año calendario, con goce de sus remuneraciones. Estos permisos podrán fraccionarse por días o medios días, y serán concedidos o denegados por el Director del establecimiento, según las necesidades del servicio."*
- ✓ 05 días de capacitación, reuniones, cursos y pasantías, según necesidad de servicio inherente al cargo y autorizados por dirección, provenientes del Minsal y del Servicio de Salud Viña del Mar Quilicura.
- ✓ Tendrán el derecho a licencia maternal y servicio de Sala Cuna, de ser necesario.

**DÉCIMO SEGUNDO: FIRMAS:** Las partes acuerdan suscribir el presente contrato ante ministro de fe municipal y dos testigos, quedando uno de ellos en poder del prestador de servicios y dos en poder del Municipio.



EDDY RAMIREZ VILLALOBOS  
ALCALDE  
I MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

