

<b>MIGUEL IGNACIO RIOS TAPIA</b>		<b>BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA</b>								
		Nº 19								
<b>RUT:</b> [REDACTED]										
GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR										
OTROS PROFESIONALES DE,										
<b>KINESIOLOGO</b>										
[REDACTED]										
Fecha: 05 de Agosto de 2024										
<b>Señor(es):</b> I MUNICIPALIDAD DE CONCON		<b>Rut:</b> 73.568.600- 3								
<b>Domicilio:</b> SANTA LAURA 567, CON CON										
Por atención profesional:										
<table border="1"><tr><td>KINESIOLOGO CAMAPANA DE INVIERNO, 30 HORAS, JULIO, 2024</td><td>846.600</td></tr><tr><td><b>Total Honorarios \$:</b></td><td>846.600</td></tr><tr><td><b>13.75 % Impo. Retenido:</b></td><td>116.408</td></tr><tr><td><b>Total:</b></td><td>730.192</td></tr></table>			KINESIOLOGO CAMAPANA DE INVIERNO, 30 HORAS, JULIO, 2024	846.600	<b>Total Honorarios \$:</b>	846.600	<b>13.75 % Impo. Retenido:</b>	116.408	<b>Total:</b>	730.192
KINESIOLOGO CAMAPANA DE INVIERNO, 30 HORAS, JULIO, 2024	846.600									
<b>Total Honorarios \$:</b>	846.600									
<b>13.75 % Impo. Retenido:</b>	116.408									
<b>Total:</b>	730.192									
Fecha / Hora Emisión: 05/08/2024 13:11										
										
1961367200019BBA46E7										
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004										
Verifique este documento en <a href="http://www.sii.cl">www.sii.cl</a>										
El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.										

Fecha / Hora Impresión: 05/08/2024 13:10



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

NOMBRE: MIGUEL IGNACIO RIOS TAPIA

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO [REDACTED]  
 CONVENIO [REDACTED]

PROGRAMA S.A.R. [REDACTED]

FUNCIONES Kinesiologo en SAR Y CESFAM por camapaña de invierno.  
 [REDACTED]

**CONTRATO**

D.A.	2563
INICIO	08.07.2024
TERMINO	15.09.2024
HORAS	102 MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS [REDACTED] NO

**OBSERVACIONES**

MAXIMO HRS. SEMANALES 30 HRS.  
 [REDACTED]

VALOR MENSUAL (según contrato) \$ [REDACTED]

MES JULIO

DIAS TRAB 17

HORAS TOTALES 102

VALOR BOLETA \$846.600

NÚMERO BOLETA 19

[REDACTED]  
  
 DIRECTOR CESFAM SAPU

[REDACTED]  
 V°B° DESAM  
 DIRECTOR DESAM

00007

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

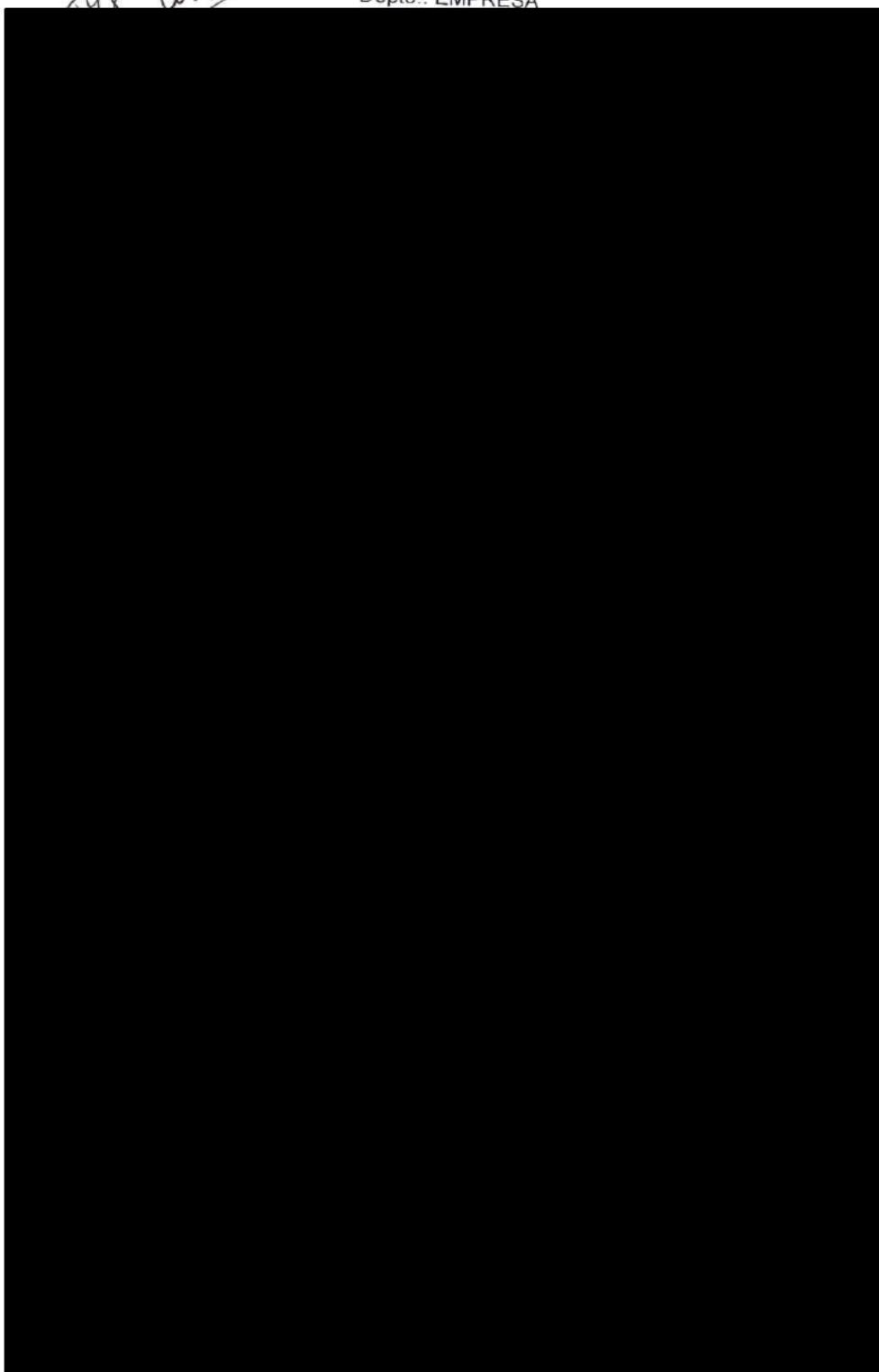
SI

OBSERVACIONES

00006

ANEXO

Dept.: EMPRESA

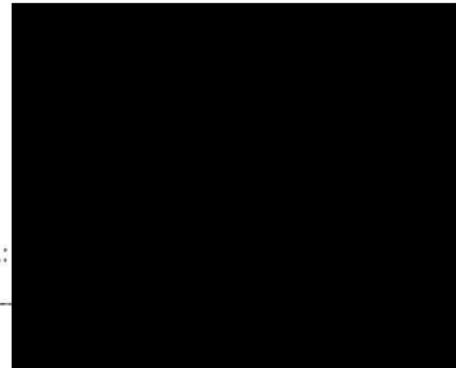


NOMBRE	MIGUEL IGNACIO RIOS TAPIA
RUT	[REDACTED]
MES	JULIO 2024
CONVENIO/PRESUPUESTO	CONVENIO
HORAS SEMANALES	ROTACION DE TURNOS SEGÚN NECESIDAD DE SERVICIO
HORARIO	AM-PM

### Informe de actividades Honorarios

Día o Semana	Actividades
Semana 01	Atenciones kinésicas de pacientes adulto y pediátricos SAR y agenda CESFAM por campaña de invierno (Evaluaciones kinésicas, sesiones de kinesiterapia respiratoria, educación integral en salud respiratoria.) Total, de paciente atendidos = 24 (19 CESFAM+ 5 SAR)
Semana 02	Atenciones kinésicas de pacientes adulto y pediátricos SAR y agenda CESFAM por campaña de invierno (Evaluaciones kinésicas, sesiones de kinesiterapia respiratoria, educación integral en salud respiratoria.) Total, de paciente atendidos = 26 (22 CESFAM+ 4 SAR)
Semana 03	Atenciones kinésicas de pacientes adulto y pediátricos SAR y agenda CESFAM por campaña de invierno (Evaluaciones kinésicas, sesiones de kinesiterapia respiratoria, educación integral en salud respiratoria.) Total, de paciente atendidos = 25 (19 CESFAM+ 6 SAR)
Semana 04	Atenciones kinésicas de pacientes adulto y pediátricos SAR y agenda CESFAM por campaña de invierno (Evaluaciones kinésicas, sesiones de kinesiterapia respiratoria, educación integral en salud respiratoria.) Total, de paciente atendidos = 24 (19 CESFAM+ 5 SAR)
Semana 05	

FIRMA:



V°B° DIRECCIÓN:



0000

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° (548)

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que la profesional, identificado con el nombre MIGUEL RIOS TAPIA R[REDACTED]19[REDACTED] presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico electrónico, durante el mes de JULIO del presente año, cuyas atenciones están destinadas en dependencia del SAR-Concón.

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

  
FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

ILUSTRE MUNICIPALIDAD CONCÓN  
COORDINADOR  
SAR CONCÓN  
SERVICIO DE URGENCIA

Concón, 05 de agosto de 2024

REPÚBLICA DE CHILE  
I.MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DÉPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO DE HONORARIOS  
KINESIOLOGO

En Concón, a 26 de julio de 2024, comparece por una parte D. **FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, c [REDACTED] C [REDACTED] Id. [REDACTED] N. [REDACTED], domiciliado [REDACTED] 7 Alcalde de la Ilustre Municipalidad De Concón, en adelante **MANDANTE D. MIGUEL IGNACIO RIOS TAPIA**, de Estado Civil soltero, de profesión Kinesiólogo, Cédula de Identidad [REDACTED] e [REDACTED] A [REDACTED] M [REDACTED] 1 [REDACTED] C [REDACTED] P [REDACTED] V [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 la labor de kinesiólogo, campaña de invierno, en el Cesfam 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.
- ❖ Cumplir las destinaciones y las comisiones de servicios que disponga la autoridad competente.
- ❖ Cumplir con todas las funciones del convenio de **CAMPAÑA DE INVIERNO**.

**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:** **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 \$8.300 pesos (ocho mil trescientos pesos), impuestos incluido, por una jornada como tope de 30 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 9:00 horas y las 13:00 horas, cuyo horario estará establecido previamente por Dirección CESFAM y cualquier modificación deberá ser informada anticipadamente a la unidad DESAM correspondiente. 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 dia 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. Por corresponder a un contrato inferior a 44 horas, para las horas efectivamente trabajadas, no será considerado los 30 minutos de colación. Salvo que, en la sumatoria de contratos o nombramientos, en establecimientos dependientes del Departamento de Salud de Concón, sume 44 horas semanales.



**QUINTO: PLAZO DEL SERVICIO CONTRATADO.** El plazo de duración de los servicios contratados será desde el 08 de julio hasta el 15 de septiembre de 2024.

**SEXTO:** el servidor podrá asistir a reuniones, cursos, capacitaciones inherentes a cada convenio, previa solicitud del referente del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, revisado y autorizado por la Dirección CESFAM.

**SEPTIMO: SUPERVISIÓN.** La Dirección del Centro de salud familiar Concón, a través de la respectiva Inspección Técnica, designada para tales efectos, fijará 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 obligaciones que de él emanan para el prestador de servicios. Correspondrá a la Unidad Municipal antes señalada dar el visto bueno del servicio prestado.

**OCTAVO: DECLARACIÓN.** 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:

- 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.
- 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.
- Las personas que se hallen condenadas por crimen o simple delito.

**NOVENO: COMPETENCIA PARA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Para todos los efectos derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la comuna de Concón, sometiéndose a la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de Justicia, que tengan competencia en la comuna.

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

- Acuerdo entre las partes;
- Incumplimiento de metas del programa para que fue contratado
- Cualquier incumplimiento de las obligaciones que asume el prestador de servicios, de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Unidad Técnica;
- Se haya dictado auto apertura de juicio oral en contra del prestador de servicios;
- El empleador ponga término en forma unilateral.

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



MIGUEL RIOS TAPIA  
PRESTADOR DE SERVICIOS  
C.I. N° [REDACTED]



D. FREDDY RAMÍREZ VILLALOBOS  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN