


DIEGO ANDRES TORRES CAROCA		BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA	
RUT: [REDACTED]		N ° 24	
GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES AUXILIARES DE LAS ACTIVIDADES DE SEGUROS Y FONDOS DE [REDACTED]			
		Fecha: 02 de Diciembre de 2024	
Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON		Rut: 73.568.600- 3	
Domicilio: CHANARCILLO 1150 CON CON, CON CON			
Por atención profesional:			
TONS, ODONTOLOGICO INTEGRAL, 12 HORAS SEMANALES, NOVIEMBRE 2024		201.600	
Total Honorarios \$:		201.600	
13.75 % Impto. Retenido:		27.720	
Total:		173.880	
Fecha / Hora Emisión: 02/12/2024 08:38			
			
1748127500024E8469AC			
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004			
Verifique este documento en www.sii.cl			
<small>El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.</small>			
<small>11202412020838</small>			

Fecha / Hora Impresión: 02/12/2024 08:38



NOMBRE:

R.U.T.:

HONORARIO PRESUPUESTO
CONVENIO

PROGRAMA

FUNCIONES

CONTRATO

D.A.	<input type="text" value="2192"/>
INICIO	<input type="text" value="01-06-2024"/>
TERMINO	<input type="text" value="31-12-2024"/>
HORAS	<input type="text" value=""/>
	MÍNIMO SEMANAL
	<input type="text" value="12"/>
	MÁXIMO SEMANAL
	MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS

OBSERVACIONES

VALOR	MENSUAL(según contrato)	\$	<input type="text" value=""/>
	HORA EFECTIVA(según contrato)	\$	<input type="text" value="4.800"/>

MES

DIAS TRAB

HORAS TOTALES

VALOR BOLETA

NÚMERO BOLETA



DIRECTOR CESFAM SAPU

V°B° DESAM

DIRECTOR DESAM

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Diego Torres Caroca)

2024-11-01 – 2024-11-30

Dpto.:OUR COMPANY

Diego Torres Caroca(3327)



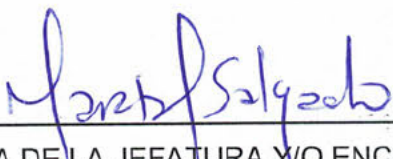


I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 876

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, que el profesional, Diego Andrés Torres Caroca identificado con el RUT [REDACTED] presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico Avis durante el mes de NOVIEMBRE del presente año, cuyas atenciones están destinadas al programa ODONTOLOGICO INTEGRAL 2024.

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


FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO



Concón, Diciembre del 2024

NOMBRE	Diego Andrés Torres Caroca
RUT	[REDACTED]
MES	NOVIEMBRE 2024
CONVENIO/PRESUPUESTO	PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL
HORAS SEMANALES	12
HORARIO	Lunes a Jueves de 17:00 a 20:00

Informe de actividades Honorarios

[illegible]

FIRMA :

V°B° DIRECCIÓN:

000019
CONCEP, 25 JUN. 2024

DECRETO REGISTRADO Nº 2192

VISTOS:

1. La Ley Nº 18.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
2. La Ley Nº 18.383 Estatuto Administrativo de los funcionarios municipales cuya aplicación es de carácter supletoria a la Ley Nº 18.378, según lo dispuesto en el artículo 4 de este último cuerpo estatutario.
3. 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 Concepción.
4. Resolución Nº18 del año 2017, Contraloría General de la República.
5. Resolución Nº06 del año 2019, Contraloría General de la República.
6. El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
7. Decreto Presupuestario Nº65 de fecha 23 de diciembre del año 2023, que aprueba presupuesto de salud año 2024.
8. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de alcalde 2021 Causa Rol Nº 303-2021.
9. Decreto Alcaldicio Nº3.303 de fecha 25 de octubre del año 2023, delega firma del administrador municipal.
10. Decreto Registrado Nº 3.210 de fecha 25 de octubre del año 2023, nombramiento administrador municipal.
11. Decreto Alcaldicio Nº3.654 de fecha 16 de noviembre del año 2023, subrogancia del sr. Alcalde.
12. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
13. Ord. Nº254/2024 de fecha 17 de mayo del año 2024, con autorización alcaldicia.
14. Certificado disponibilidad presupuestaria Nº672 de fecha 22 de mayo del año 2024.
15. Curriculum vitae, carnet de identidad, certificado médico, certificado de título, certificado de inscripción superintendencia de salud, declaración jurada, informe de antecedentes, certificado de nacimiento.

DECRETO

1. RATIFIQUESE en calidad de honorarios cumpliendo la labor que se detalla a continuación y en el periodo señalado cumpliendo sus servicios en el Cesfam y Sar de Concepción, a los siguientes servidores:

ODONTOLOGICO INTEGRAL				
HORAS	FUNCIÓN	NOMBRE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO
12	TONS	DIEGO TORRES CAROCA	01.06.2024	31.12.2024
7	TONS	JOHANNA CARVAJAL CABRERA	01.06.2024	31.12.2024

2. Honorarios se cancelarán de acuerdo al Contrato adjunto y que pasarán a formar parte integrante de este Decreto.
3. IMPÚTESE, el costo que irroga este decreto al presupuesto vigente, Subtítulo 216-21-03-001-018-000, Honorarios suma aizada, convenio ODONTOLOGICO INTEGRAL.

REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNIQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE



SECRETARIO MUNICIPAL

ALCALDE

DISTRIBUCION:

- REGISTRO SIAPER
- SECRETARIA MUNICIPAL
- DEPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 17 de junio 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. DIEGO ANDRES TORRES CAROCA**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión Técnico de Nivel superior en odontología, Cédula de Identidad [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 las siguientes funciones:

❖ **Componente 3:**

- Atención Odontológica Integral a Estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles y/o box al interior del establecimiento. Considera colegios municipales y particulares subvencionados, del sistema regular de educación, del sistema de normalización de estudios y de escuelas especiales, según priorización por vulnerabilidad.

❖ **Componente 4:**

- **Atención Odontológica Domiciliaria:** Atención odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a persona con dependencia severa" y/o sus cuidadores en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.
- ❖ Atención odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a persona con dependencia severa" y/o sus cuidadores en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.
- ❖ Realizar las labores personalmente con esmero, cortesía, dedicación u eficiencia contribuyendo a materializar los objetivos del Cesfam.
- ❖ Cumplir las destinaciones y las comisiones de servicios que disponga la autoridad competente.

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.

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:

- ✓ 06 días administrativos, por año calendario;
"podrán solicitar permisos para ausentarse de sus labores por motivos particulares hasta por seis días hábiles en el 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"

DÉCIMO SEGUNDO: EJEMPLARES. Las partes acuerdan suscribir el presente contrato, en tres ejemplares, quedando uno de ellos en poder del prestador de servicios y dos en poder del Municipio.



DIEGO TORRES CAROCA
PRESTADOR DE SERVICIOS
C.I. N° [REDACTED]



D. FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CONCON