

CAROLINA ANDREA DIAZ FARINA

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 131

RUT: [REDACTED]

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

[REDACTED]

Fecha: 04 de Noviembre de 2024

Rut: 73.568.600- 3

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON  
Domicilio: CHANARCILLO 1150, VINA DEL MAR

Por atención profesional:

SERVICIOS TERAPIA OCUPACIONAL 44 HRS SALA DE REHABILITACION CCR CESFAM CONCON MES DE OCTUBRE 2024	1.443.200
<b>Total Honorarios \$:</b>	1.443.200
<b>13.75 % Impto. Retenido:</b>	198.440
<b>Total:</b>	1.244.760

Fecha / Hora Emisión: 30/10/2024 16:33



15766292001314D924CD

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.

1633

Fecha / Hora Impresión: 30/10/2024 16:33



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: CAROLINA ANDREA DIAZ FARIÑA

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO NO  
CONVENIO SI

PROGRAMA PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA RED DE SALUD (CCR)

FUNCIONES TERAPEUTA OCUPACIONAL, 44 HORAS SEMANALES, CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACIÓN, OCTUBRE 2024 .

CONTRATO  
D.A. 1744  
INICIO 01/04/2024  
TERMINO 31/12/2024  
HORAS 44 SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES  
valor mensual \$1.443.200

VALOR MENSUAL(según contrato) \$ 1.443.200

MES OCTUBRE

DIAS TRAB 22

HORAS TOTALES 194:00

VALOR BOLETA \$1.244.760

NÚMERO BOLETA 131

[Stamp: ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN DIRECCIÓN] DIRECTOR CESFAM SAPU

[Stamp: ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN DIRECCIÓN SALUD DESAM] DIRECTOR DESAM

V°B° DESAM

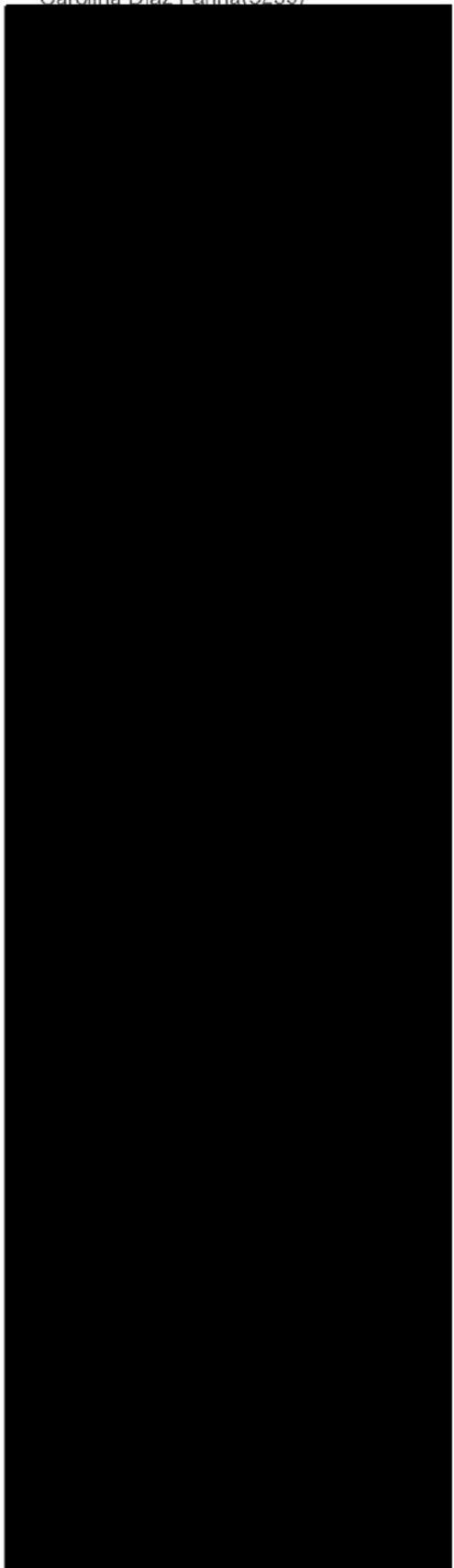
# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Carolina Díaz Fariña)

2024-10-01 -- 2024-10-31

Dpto.: OUR COMPANY

Carolina Díaz Fariña(3295)





I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

### **CERTIFICADO N° 803**

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que la profesional Carolina Andrea Díaz Fariña, identificado con el RUT [REDACTED] presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico AVIS durante el mes de Octubre del presente año, cuyas atenciones están destinadas al programa Rehabilitación integral en la red de salud 2024.

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



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, 04 de Noviembre del 2024

## Informe de actividades Honorarios

<b>NOMBRE</b>	CAROLINA ANDREA DIAZ FARIÑA
<b>RUT</b>	██████████
<b>MES</b>	OCTUBRE 2024
<b>CONVENIO/PRESUPUESTO</b>	Convenio
<b>HORAS SEMANALES</b>	44
<b>HORARIO</b>	Lunes a Jueves de 08:00 a 17:00 hrs. Viernes de 08:00 a 16:00 hrs

Semana	Actividades
1° - 5º	Evaluación clínica integral de los usuarios derivados por médicos del CESFAM o de los hospitales del SSVQ. Estableciendo plan de tratamiento consensuado con el usuario. (ingresos a programa de rehabilitación integral)
1° - 5º	Realización de actividades terapéuticas acorde a las necesidades del usuario, buscando siempre la autonomía e independencia del usuario para la participación satisfactoria en actividades diarias, laborales, etc. (sesiones de rehabilitación)
1° - 5º	Entrenamiento de AVD. (actividades de la vida diaria)
1° - 5º	Confección de ayudas técnicas de bajo costo: antirrafaga, correa antisteppage
1° - 5º	Confección y/o adaptación de ortesis con material termoplástico de baja temperatura: Hallux valgus, dedo en gatillo, ortesis en ojal, cock up, entre otros.
1° - 5º	Reparación de ortesis y ayudas técnicas a bajo costo.
1° - 5º	Incorporación de actividades de estimulación cognitiva en cada actividad, dependiendo de las áreas cognitivas afectadas.
1° - 5º	Educación en técnicas de ergonomía e higiene postural.
1° - 5º	Realización de visitas domiciliarias integrales, en las cuales se realizan sugerencias sobre modificaciones ambientales y adaptaciones del hogar que deba realizar el usuario, de manera de ayudar a mejorar la calidad de vida, buscando siempre la independencia.
1° - 5º	Mantener actualizada la evolución del usuario en ficha clínica AVIS
1° - 5º	Mantener registro adecuado para dar cumplimiento a los indicadores del convenio y así, poder dar continuidad al programa de rehabilitación.



## Informe

Se informa que el horario de trabajo de la funcionaria Terapeuta Ocupacional Carolina Díaz Fariña, corresponde al siguiente:

Lunes: 8:00 a 17:00 horas.

Martes: 8:00 a 17:00 horas.

Miércoles: 8:00 a 17:00 horas.

Jueves: 8:00 a 17:00 horas.

Viernes: 8:00 a 16.00 horas.

*Jefe y/o encargado de CCR*

04/11/2024

CONCON, 14 MAY 2024

DECRETO REGISTRADO N° 7.442

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 N°19.543 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.
4. Resolución N°18 del año 2017, Contraloría General de la Republica.
5. Resolución N°06 del año 2019, Contraloría General de la Republica.
6. El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
7. Decreto Presupuestario N°65 de fecha 26 de diciembre del año 2023, que aprueba presupuesto de salud año 2024.
8. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de alcalde 2021 Causa Rol N° 303-2021.
9. Decreto Alcaldicio N°3.303 de fecha 25 de octubre del año 2023, delega firma del administrador municipal.
10. Decreto Registrado N° 3.210 de fecha 25 de octubre del año 2023, nombramiento administrador municipal.
11. Decreto Alcaldicio N°3.654 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. N°2032024 de fecha 17 de abril del año 2024, con autorización alcaldía.
14. Certificado disponibilidad presupuestaria N°610 de fecha 03 de mayo del año 2024.

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 Concón, a la siguiente servidora:

CONVENIO CCR				
HORAS	FUNCIÓN	NOMBRE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO
44	TERAPEUTA OCUPACIONAL	DIAZ FARIÑA CAROLINA	01.04.2024	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 215-21-00-001-009-000, Honorarios suma alzada, convenio CCR.
- 4.- **NOTIFIQUESE**, por secretaria Municipal.

REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE



MARIA LILIANA ESPINOZA GODOY



FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS

002

**CONTRATO DE HONORARIOS**  
**TERAPEUTA OCUPACIONAL**

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CON

CAROLINA ANDREA DIAZ FARIÑA

En Concón, a 06 de mayo del año 2024, comparece por una parte **D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, Cédula de Identidad N° [REDACTED] 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 guion tres, domiciliados en calle Santa Laura número quinientos sesenta y siete, comuna de Concón, en adelante **MANDANTE**; y por la otra, doña **D. CAROLINA ANDREA DIAZ FARIÑA**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión Terapeuta Ocupacional, 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 Don **FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar la labor de **TERAPEUTA OCUPACIONAL**, 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, cortesía, dedicación u eficiencia contribuyendo a materializar los objetivos del Cesfam.
- ❖ Cumplir las destinaciones y las comisiones de servicios que disponga la autoridad competente.
- ❖ **De acuerdo al Convenio (PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL EN LA RED DE SALUD)**

En su Título QUINTO:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos transferidos en las acciones definidas por el establecimiento y aprobado por el Referente Técnico, para alcanzar los siguientes objetivos:

- Desarrollar estrategias de rehabilitación integradas funcionalmente a la atención primaria de salud, bajo un enfoque biopsicosocial y con base en el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitario (MAIS) y la estrategia de Rehabilitación con Base Comunitaria.
- Brindar servicios de rehabilitación a las personas que presentan deterioro en el funcionamiento, apoyar el abordaje integral de las personas y sus familias, bajo el MAIS y la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas para la Promoción, Prevención y Manejo de la Cronicidad en el contexto de Multimorbilidad (ECICEP).
- Articularse con programas de promoción de la actividad física, alimentación saludable y mantención de la funcionalidad a lo largo del curso de vida con objetivos de prevención de la discapacidad.
- Desarrollar estrategias para el trabajo con cuidadores de personas con dependencia atendidas en el programa, para que logren competencias relativas al cuidado y disminuyan la sobrecarga instalando herramientas de autocuidado.
- Apoyar el desarrollo de competencias del equipo de APS en el abordaje integral de las personas con condiciones de salud que se atienden en el programa.
- Contribuir a la generación de redes comunitarias e intersectoriales para el logro de la participación en comunidad de las personas con discapacidad.

El trabajo del (los) profesional (es) de rehabilitación está en estrecha relación y colaboración con las redes internas, de salud, y las externas, comunitarias. Asume que la persona con deterioro del funcionamiento o con discapacidad debe ser evaluada e intervenida considerando los dominios de función y estructura, actividad y participación, de acuerdo al modelo de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Por lo anterior, los productos esperados son:

- Evaluación Integral en personas ingresadas con condiciones de salud que generan deterioro del funcionamiento.
- Planes de Tratamiento Integral con objetivos y plazos acordados con la persona, su familia y/o su cuidador.

**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:

- 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: 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.

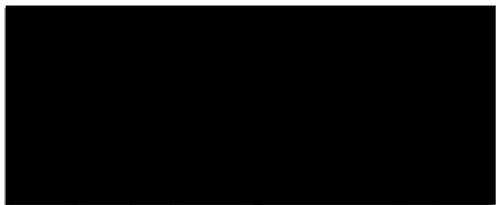
**DÉCIMO: TÉRMINO DEL CONTRATO.** El contrato se podrá terminar en forma anticipada por las siguientes causas:

- a) Acuerdo entre las partes;
- b) Incumplimiento de metas del programa para que fue contratado.
- c) Cualquier incumplimiento de las obligaciones que asume el prestador de servicios, de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Unidad Técnica;
- d) Se haya dictado auto 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"*  
*Quando las necesidades del establecimiento lo requieran, el Director podrá anticipar o postergar la época del feriado, a condición de que éste quede comprendido dentro del año respectivo.*
- ✓ 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"*
- ✓ 05 días de capacitación, reuniones, cursos y pasantías, según necesidad de servicio inherente al cargo y autorizado por dirección, provenientes del Minsal y del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota
- ✓ Tendrán derecho a fuero maternal y servicio de Sala Cuna, de ser necesario.

**DÉCIMO SEGUNDO: 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.



CAROLINA ANDRÉA DIAZ FARINA  
PRESTADOR DE SERVICIOS  
C.I. N. [REDACTED]



[Signature]  
Y RAMIREZ VILLALOBOS  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN