

CLAUDIA ANDREA VEGA CELEDON

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA
N° 102

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR OTROS PROFESIONALES DE, PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLEZA, OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,
AUXILIAR PARAMEDICO DE FARMACIA
[REDACTED]

Fecha: 04 de Noviembre de 2024

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

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

AUXILIAR DE FCIA , PROGRAMA FOFAR, 44 HORAS/SEMANALES OCTUBRE 2024	668.800
Total Honorarios \$:	668.800
13.75 % Impto. Retenido:	91.960
Total:	576.840

Fecha / Hora Emisión: 04/11/2024 16:21

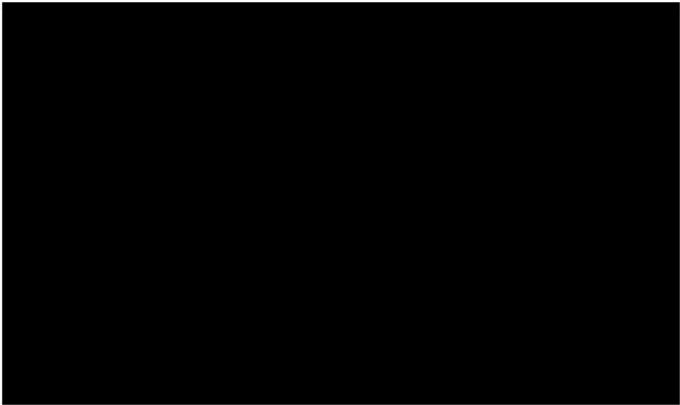


12043092001028966364
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004
Verifique este documento en www.sii.cl

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

11202411041621

Fecha / Hora Impresión: 04/11/2024 16:21



NOMBRE:

CLAUDIA ANDREA VEGA CELEDÓN

R.U.T.:

HONORARIO PRESUPUESTO

NO

CONVENIO

SI

PROGRAMA

PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN APS (FOFAR)

FUNCIONES

DISPENSACIÓN, REENVASADO E INVENTARIO DE MEDICAMENTOS DEL BOTIQUÍN CESFAM CONCON.

CONTRATO

D.A.

3236

INICIO

02/10/2024

TERMINO

31/10/2024

HORAS

44

SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS

SI

OBSERVACIONES

VALOR

MENSUAL(según contrato)

MES

OCTUBRE

DIAS TRAB

22

HORAS TOTALES

194:00

VALOR BOLETA

\$ 668.800

NÚMERO BOLETA

102

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

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES



V"B" DESAM

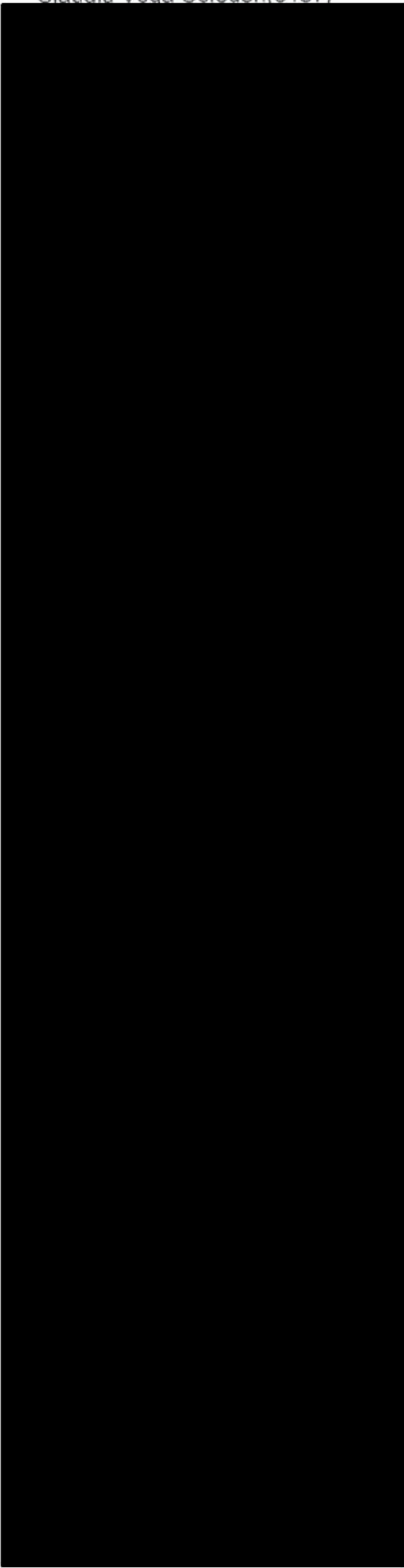
Registro de Asistencia (4 Columns)

(Claudia Vega Celedon)

2024-10-01 -- 2024-10-31 006

Dpto.:OUR COMPANY

Claudia Vega Celedon(3137)





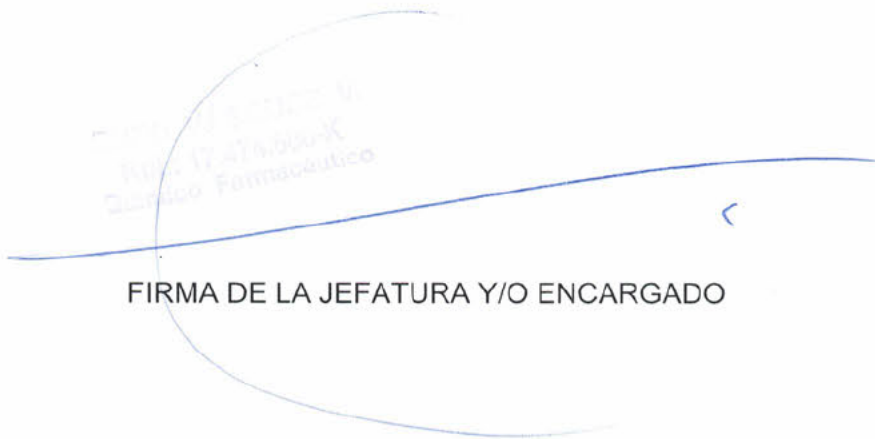
005

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 821

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, que la profesional Claudia Vega Celedón, identificado con el rut: [REDACTED] presenta sus atenciones de apoyo a farmacia en el reenvasado de medicamentos, inventarios y reposición de medicamentos durante **OCTUBRE 2024** del presente año, bajo el convenio FOFAR.

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


FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

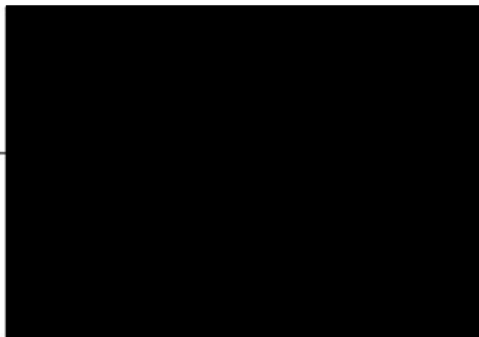
Concón, 05-11-2024

Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	CLAUDIA VEGA CELEDÓN
RUT	
MES	OCTUBRE
CONVENIO/PRESUPUESTO	CONVENIO
HORAS SEMANALES	44
HORARIO	8:00 A 17:00

Día o Semana	Actividades
Semana 2 al 4	Dispensación en Farmacia recetas: 303 / prescripciones: 756
Semana 7 al 11	Dispensación en Farmacia recetas: 575 /prescripciones: 1411
Semana 14 al 18	Dispensación en Farmacia recetas: 543 / prescripciones: 1309
Semana 21 al 25	Dispensación en Farmacia recetas: 464 / prescripciones: 1180
Semana 28 al 31	Dispensación en Farmacia recetas: 351 / prescripciones: 812

FIRMA : _____



V°B° DIRECCIÓN: _____



REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCEPCIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO DE HONORARIOS

En Concepción, a 01 de octubre del año 2024, comparecen por una parte **G. FREYD**,
SEBASTIAN TELLO CONTRERAS [redacted] Cédula de Identidad N° [redacted]
Alcalde (a) de la Ilustre Municipalidad De Concepción, en su calidad de **MANDANTE** y por otra parte
ANDREA VEGA CELEDÓN [redacted] Cédula de Identidad N° [redacted] Estará, en su calidad de profesional autor en
Farmacia, Cédula de Identidad N° [redacted] por donde se otorga el presente contrato.
Y adjunta el **MANDATARIO** los cuales acuerdan a celebrar el siguiente

PRIMERO: Por el presente instrumento, el Mandante (Sr. **SEBASTIAN TELLO CONTRERAS**) en consideración a la representación que ejerce, encarga al Mandatario áreas individualizadas para efectuar las labores específicas que le fueron encargadas por la Dirección del CESFAM-SAR de Concepción, obligándose a las siguientes funciones:

- ✦ Ejecutar personalmente las servicios específicos en forma regular y continua por los cuales fue contratado, en el plazo y los términos establecidos.
- ✦ Realizar las labores personalmente, con seriedad, honestidad, dedicación y eficiencia contribuyendo a materializar los objetivos del CESFAM.
- ✦ Entrega de medicamentos e insumos de manera oportuna a personas bajo control con diagnóstico de hipertensión, diabetes mellitus tipo 2 y dislipidemia.

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 respetando la rectitud a que está sujeta la función 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 Concepción.

CUARTO: PRECIO Y FORMA DE PAGO. El valor que la Municipalidad de Concepción pagará por los servicios prestados por parte del profesional será el valor mensual de \$668.800 - pesos (Seiscientos sesenta y ocho mil ochocientos pesos), impuestos incluido, por una jornada como tope de **44 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 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. 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.

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 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 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. 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.



SEXTO:

El presente contrato comenzará a regir a partir del 1 de enero del año 2024 y/o hasta que el Mandante ponga término en forma unilateral.

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 sí 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 refiera 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 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:

Se firma el presente contrato en triplicado, quedando dos ejemplares en poder del Mandante y una copia en poder del Mandatario.

MANDATARIO



ALCALDE