

CELIA SUSANA BURGOS CERDA

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

N ° 59

RUT [REDACTED]

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

Fecha: 04 de Octubre de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON

Rut: 73.568.600- 3

Domicilio: SANTA LAURA 567 CONCON, CON CON

Por atención profesional:

ENFERMERA PRESUPUESTO MES DE SEPTIEMBRE 2024 33 HORAS SEMANALES	500.200
<b>Total Honorarios \$:</b>	500.200
<b>13.75 % Impto. Retenido:</b>	68.778
<b>Total:</b>	431.422

Fecha / Hora Emisión: 04/10/2024 12:13



0914733000059D044A5F

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.

11202410041213

Fecha / Hora Impresión: 04/10/2024 12:13



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

**NOMBRE:** CELIA SUSANA BURGOS CERDA

**R.U.T.:** [REDACTED]

**HONORARIO PRESUPUESTO** si  
**CONVENIO** no

**PROGRAMA** [REDACTED]

**FUNCIONES** Enfermara Presupuesto Septiembre 2024  
[REDACTED]

**CONTRATO**

D.A.	2368
INICIO	1/9/2024
TERMINO	30/9/2024
HORAS	MÍNIMO SEMANAL
	33 MÁXIMO SEMANAL
	MENSUAL

**REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS** [REDACTED]

**OBSERVACIONES**

[REDACTED]

<b>VALOR</b>	MENSUAL(según contrato)	\$	[REDACTED]
	HORA EFECTIVA(según contrato)	\$	8.200

**MES** SEPTIEMBRE

**DIAS TRAB** 10

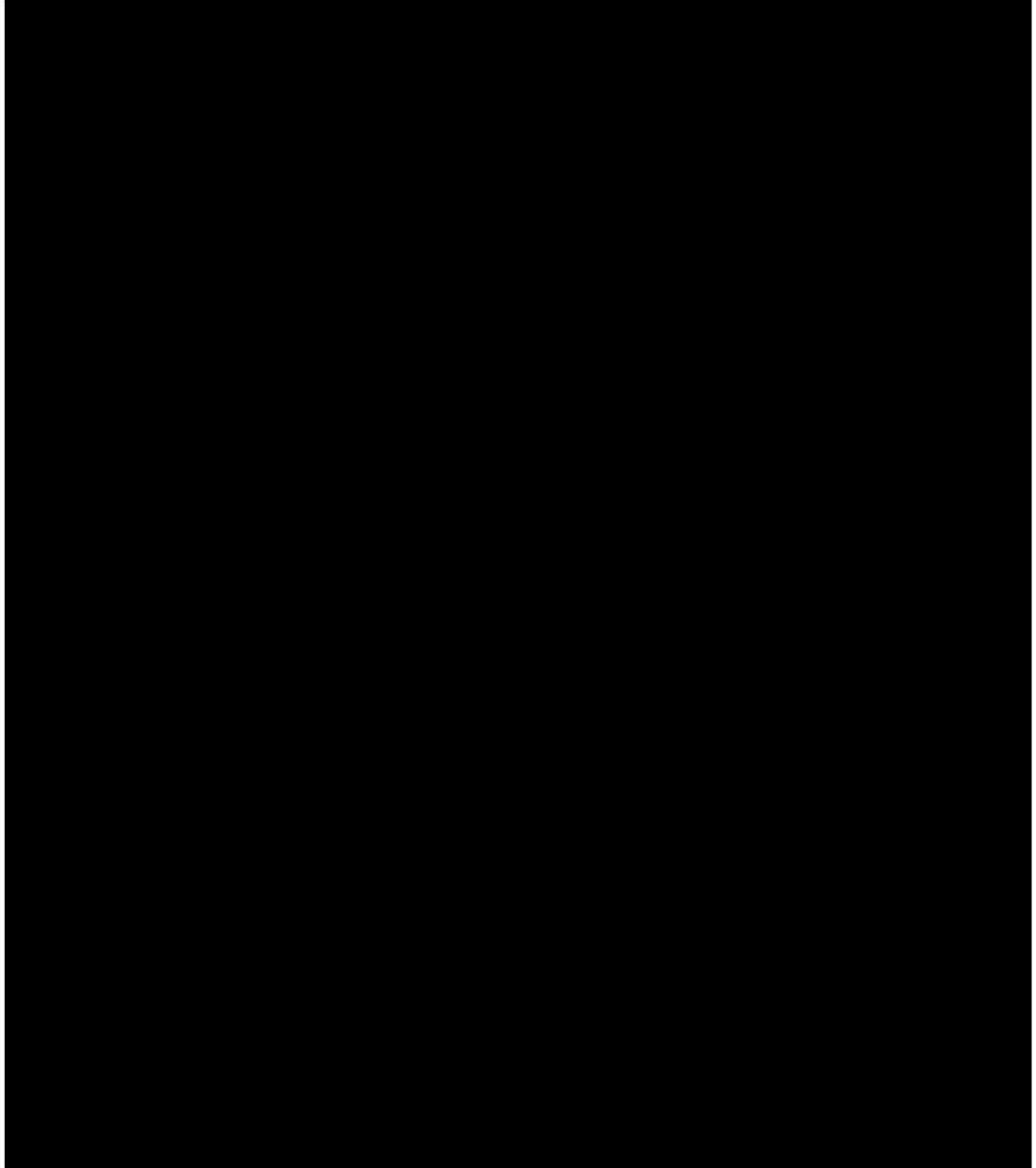
**HORAS TOTALES** 61

**VALOR BOLETA** 500200

**NÚMERO BOLETA** 59



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



SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

## OBSERVACIONES

Del 02/09/24 al 08/09/24 Licencia medica, 13/09,,16/09 y17/09,  
Vacaciones. 18,19 y 20 feriado fiestas patrias



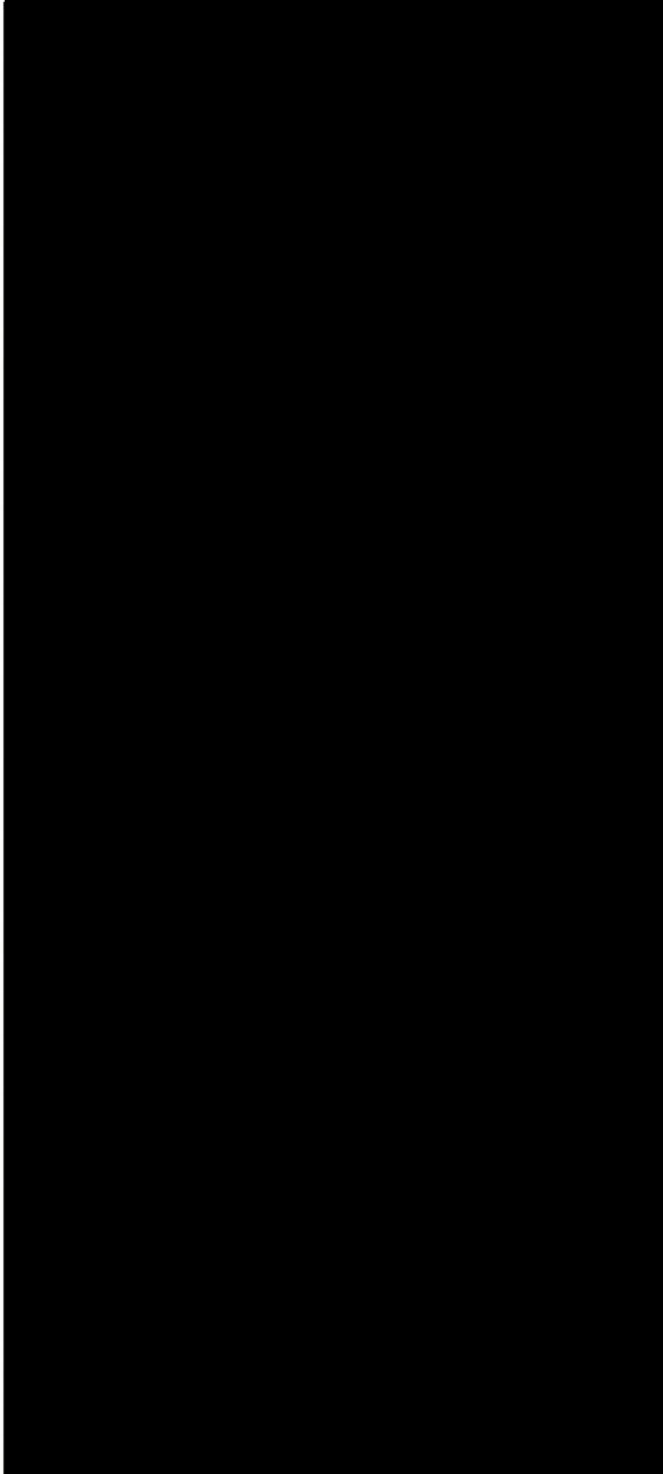
# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Celia Burgos Cerda)

2024-08-01 - 2024-09-02

Dpto. OUR COMPANY

Celia Burgos Cerda(3191)







I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON



**CERTIFICADO N° 691**

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que la profesional **CELIA BURGOS CERDA** RUT [REDACTED] presta servicios de **ENFERMERA PRESUPUESTO** , 33 **HRS. SEMANALES MES DE SEPTIEMBRE 2024.**

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



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, SEPTIEMBRE 2024.



REPUBLICA DE CHILE  
I MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

### CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 04 de julio 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. CELIA BURGOS CERDA**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión Enfermera, Cedula 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 **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:

- ❖ Ejecutar personalmente las servicios 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 y eficiencia contribuyendo a materializar los objetivos del CESFAM.

**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.

**CUARTO:** El valor que la I. Municipalidad de Concón pagará por los servicios prestados por parte del profesional será el valor por hora efectiva \$8.200.- (ocho mil doscientos pesos), impuestos incluido, por una jornada de 33 horas semanales efectivas trabajadas distribuidas de lunes a viernes entre las 08:00 horas y las 20:00 horas y los días sábados desde las 08:00 hasta las 14:00 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. Sin perjuicio, que por fuerza mayor acreditada y en conocimiento de las partes, no sea posible cumplir en las fechas estipuladas. En caso de devolución de boleta de servicio, será considerada una nueva fecha, según situación en particular. Para el cálculo de la hora efectivamente trabajada, será considerada la colación solo en los contratos de 44 horas, cuyo pago será mensual.

**QUINTO: PLAZO DEL SERVICIO CONTRATADO.** El plazo de duración de los servicios contratados será desde el 01 de julio al 31 de diciembre del año 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 Quilota, 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, así como también lo que respecta con los afiliados independientes al régimen previsional social establecidas en el Decreto Ley N° 3.500, Corresponderá 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:

- 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:

- ✓ 06 días administrativos:  
*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.



CELIA BURGOS CERDA  
PRESTADOR DE SERVICIOS



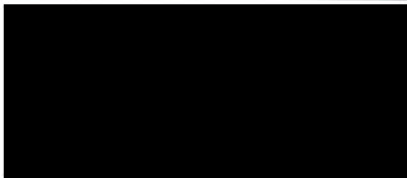
D. FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS  
ALCALDE



### Informe de actividades Honorarios

<b>NOMBRE</b>	CELIA BURGOS CERDA
<b>RUT</b>	
<b>MES</b>	SEPTIEMBRE
<b>CONVENIO/PRESUPUESTO</b>	ENFERMERA
<b>HORAS SEMANALES</b>	33 HORAS SEMANALES
<b>HORARIO</b>	08.00- 17:00

<b>Día o Semana</b>	<b>Actividades</b>
02 AL 026 SEPTIEMBR E 2024	ENFERMERA VACUNACION CAMPAÑAS COVID- INFLUENZA- NEUMO 23.VACUNACION ESCOLAR.ENCARGADA VACUNATORIO PN CURACIONES AVANZADAS GESTION ADMINISTRATIVA
09 AL 12 DE SEPTIEMBR E	ENFERMERA VACUNACION CAMPAÑA COVID – INFLUENZA Y NEUMO 23,VACUNACION ESCOLAR.ENFERMERA ENCARGADA VACUNATORIO PNI CURACIONES AVANZADAS GESTION ADMINISTRATIVA
23 AL 30 SEPTIEMBR E 2024	ENFERMERA VACUNACION CAMPAÑAS COVID- INFLUENZA Y NEUMO 23. ENCARGADA DE VACUNACION ESCOLAR. ENCARGADA VACUNATORIO PNI CURACIONES AVANZADAS GESTION ADMINISTRATIVA



FIRMA:



V°B° DIRECCIÓN

