

**CAROLINA FRANCHESCA CAMPOS HUERTA**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**  
  
N° 9

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

Fecha: 01 de Octubre de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON  
Domicilio: SANTA LAURA 568, CONCON , CON CON

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

ENFERMERA CONVENIO CUIDADOS PREVENTIVOS, 13 HORAS SEMANALES, SEPTIEMBRE 2024	451.000
<b>Total Honorarios \$:</b>	451.000
<b>13.75 % Impto. Retenido:</b>	62.013
<b>Total:</b>	388.987

Fecha / Hora Emisión: 01/10/2024 08:24



20569010000092BAB21C  
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.

11202410010824

Fecha / Hora Impresión: 01/10/2024 08:24





MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: CAROLINA CAMPOS HUERTA

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO SI  
CONVENIO SI

PROGRAMA APOYO BUENAS PRACTICAS DE PROMOCION DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCION DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN APS

FUNCIONES ENFERMERA CONVENIO CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS

CONTRATO  
D.A. 2219  
INICIO 1/7/2024  
TERMINO 31/12/2024  
HORAS 13 SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES

VALOR MENSUAL(según contrato) \$ 8.200

MES SEPTIEMBRE

DIAS TRAB 16

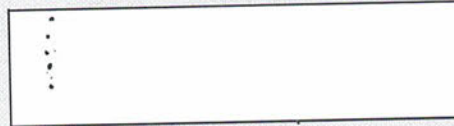
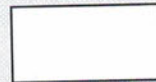
HORAS TOTALES 55:00

VALOR BOLETA \$451.000

NÚMERO BOLETA 9



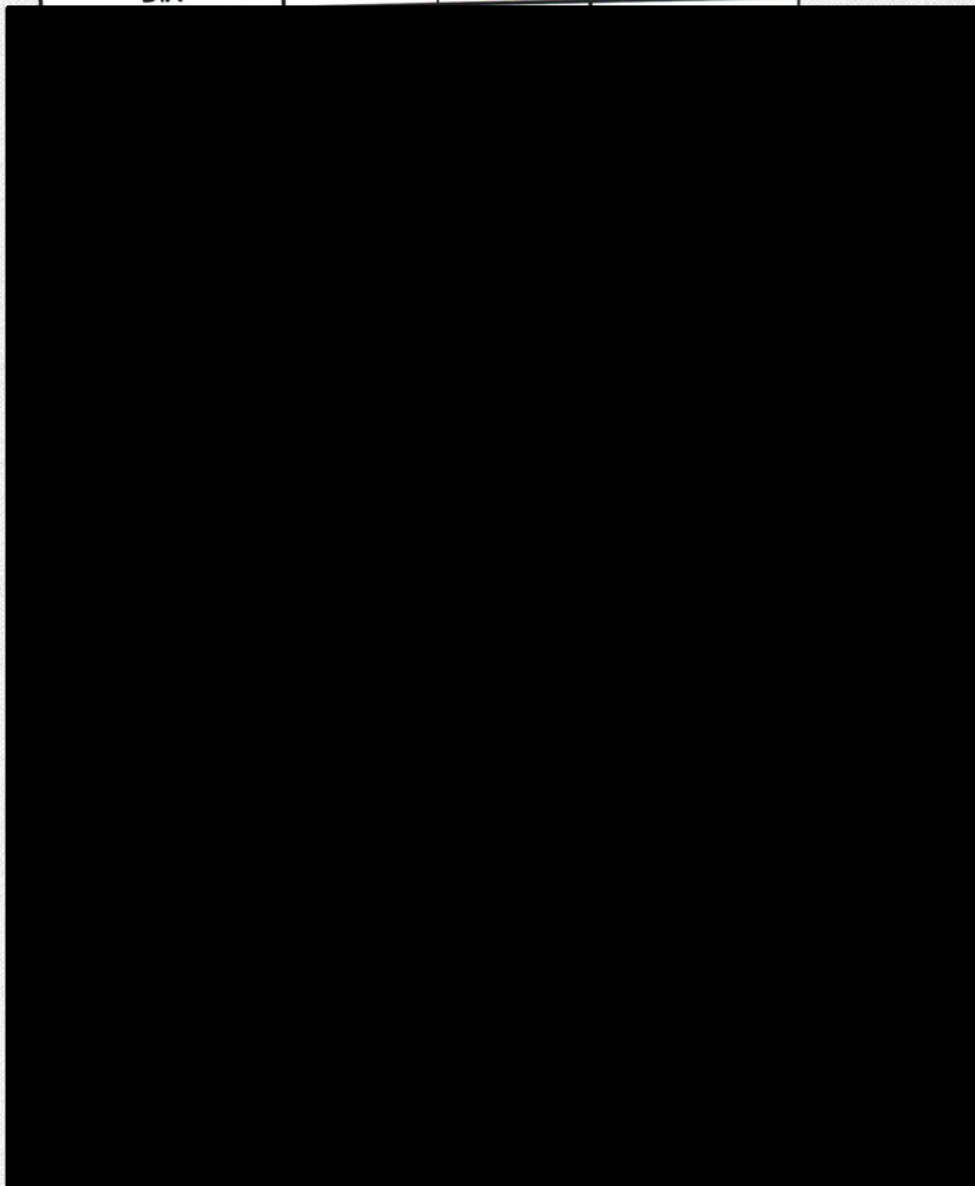








DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS
-----	---------	--------	-------



SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES

- Semana del 02 al 08 de septiembre y día 30 de sept no se marca horario de entrada ya que me encontraba realizando reemplazo de 44 hrs y 22 hrs.
- Día 06 de septiembre permiso administrativo.
- Semana del 17 de sept modificación de horario por feriado.
- Semana del 23/09 modificación de horario por Paro CESFAM





# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Carolina Campos Huerta)

2024-09-01 -- 2024-09-30

Dpto.:OUR COMPANY

Carolina Campos Huerta(3373)

02-09-2024 7:36:10	M/Ent
02-09-2024 20:00:17	M/Sal
03-09-2024 7:37:47	M/Ent
03-09-2024 20:00:01	M/Sal
04-09-2024 7:46:12	M/Ent
04-09-2024 20:00:20	M/Sal
05-09-2024 7:39:00	M/Ent
05-09-2024 20:00:39	M/Sal
07-09-2024 9:03:41	M/Ent
07-09-2024 13:00:02	M/Sal
07-09-2024 13:00:03	M/Sal
09-09-2024 7:35:04	M/Ent
09-09-2024 20:00:05	M/Sal
10-09-2024 13:43:27	M/Ent
10-09-2024 20:00:35	M/Sal
11-09-2024 16:46:01	M/Ent
11-09-2024 20:00:17	M/Sal
12-09-2024 16:49:22	M/Ent
12-09-2024 20:00:32	M/Sal
13-09-2024 14:49:05	M/Ent
13-09-2024 20:00:04	M/Sal
16-09-2024 7:33:51	M/Ent
16-09-2024 20:00:21	M/Sal
17-09-2024 7:38:40	M/Sal
17-09-2024 12:00:46	M/Sal
24-09-2024 7:42:26	M/Ent
24-09-2024 17:04:00	M/Sal
24-09-2024 17:11:22	M/Sal
25-09-2024 7:43:09	M/Ent
25-09-2024 16:46:57	M/Sal
26-09-2024 7:42:43	M/Ent
26-09-2024 13:01:40	M/Sal
30-09-2024 7:39:35	M/Ent
30-09-2024 20:00:18	M/Sal

M/Ent: 15

M/Sal: 19





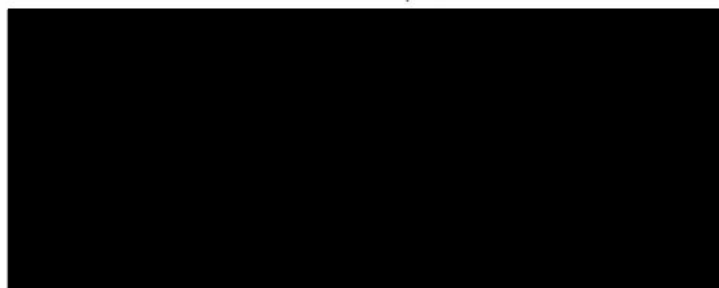
0024

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

**CERTIFICADO N° 693**

La jefatura y/o encargado(a), Certifica que **CAROLINA CAMPOS HUERTA** RUT: [REDACTED] Enfermera Universitaria, en el mes de Septiembre 2024, presenta sus atenciones clínicas registradas en sistema AVIS, cuyas atenciones están destinadas a Programa "Continuidad de cuidados preventivos" funciones asignadas por Dirección del CESFAM- SAR Concón.

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



Concón, 01 de Octubre 2024





<b>NOMBRE</b>	CAROLINA CAMPOS HUERTA
<b>RUT</b>	20.569.010-7
<b>MES</b>	SEPTIEMBRE
<b>CONVENIO/PRESUPUESTO</b>	CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS
<b>HORAS SEMANALES</b>	13 HORAS
<b>HORARIO</b>	LUNES A JUEVES DE 17:00 HRS - 20:00 HRS VIERNES DE 15:00 - 16:00 HRS

### Informe de actividades Honorarios

<b>Día o Semana</b>	<b>Actividades</b>
02-09-24 al 06-09-24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de controles crónicos a usuarios con diabetes mellitus e hipertensión descompensados (3 controles realizados)</li> <li>- Realización de control niño sano (12 usuarios atendidos)</li> <li>- Realización de control adulto mayor (2 EMPAM realizados)</li> </ul>
09-09-24 al 13-09-24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestión de casos usuarios con DM e HTA descompensados (Llamados telefónicos a usuarios para programación de agenda)</li> <li>- Realización de controles crónicos a usuarios con DM e HTA descompensados (9 controles realizados)</li> <li>- Realización de control niño sano (2 usuarios atendidos)</li> <li>- Realización de control adulto mayor (1 EMPAM realizado)</li> </ul>
16-09-24 al 20-09-24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de controles crónicos a usuarios con diabetes mellitus (15 controles realizados)</li> </ul>
23-09-24 al 27-09-24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación en operativo EMPA, cambio de agenda por paro en CESFAM (40 EMPA realizados)</li> </ul>
30-09-24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de curaciones avanzadas por cambio de agenda (3 usuarios atendidos)</li> </ul>

FIRMA :



V°B° DIRECCIÓN:







**CONTRATO DE HONORARIOS**  
**ENFERMERA**

En Concón, a 21 de junio del año 2024, comparece por una parte **D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, Cédula de Identidad N°8.526.167-3 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 **CAROLINA FRANCESCA CAMPOS HUERTA** de Nacionalidad Chilena, Estado Civil Soltera, de profesión enfermera, Cédula de Identidad 20.569.010-7, con domicilio en Manuel Balmaceda 865, Reñaca, Viña del Mar, ambos comparecientes mayores de edad, quienes han convenido el siguiente contrato:

**PRIMERO:** Por el presente instrumento, el Mandante Don **D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar la labor de **Enfermera** 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 Cuidados preventivos.

Realizar controles de salud integrales a personas con DM2 y/o HTA descompensadas en el marco de la continuidad de atención, que ayude a aumentar compensación de estas personas.

- Realizar catastro de personas con DM2 y/o HTA descompensadas, menores de 65 años, de acuerdo con el último REM P disponible.
- Realizar programación de los controles para el año calendario siguiente, según criterios de priorización en la normativa vigente (estrategia ECICEP).
- Intensificar el tratamiento, a través de protocolos de tratamiento estandarizado según directrices MINSAL. (HEARTS/INSULINIZACIÓN. Coordinación con la célula de DM/NEFROLOGÍA de Hospital Digital para el manejo adecuado de personas con DM).
- Implementar Gestor de casos
- Registros: Registro en ficha clínica según normativa vigente.

**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 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 y Desam de Concón.





**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 \$8.200 pesos (Ocho mil doscientos pesos), impuestos incluido, por una jornada como tope de **13** 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. 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 24 de junio 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 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, 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 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 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





00000

✓ 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 ante ministro de fe municipal, en tres ejemplares, quedando uno de ellos en poder del prestador de servicios y dos en poder del Municipio

~~CS~~

744  
FREDDY RAMIREZ VIL  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE

