

JOHANNA ALEXANDRA CARVAJAL CABRERA**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA****N ° 177****RUT:** [REDACTED]**GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,
TECNICO EN ODONTOLOGIA MENSION HIGIENISTA DENTAL**
[REDACTED]**Fecha:** 02 de Octubre de 2024**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE CONCON
Domicilio: SANTA LAURA 568, CON CON**Rut:** 73.568.600- 3**Por atención profesional:**

TONS PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL SEPTIEMBRE 2024	100.800
Total Honorarios \$:	100.800
16.75 % Impto. Retenido:	16.884
Total:	83.916

Esta boleta tiene una retención adicional de 3% de acuerdo a
las leyes N° 21.242 y/o N° 21.252.

Fecha / Hora Emisión: 02/10/2024 12:19



17976649001778D8A008

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.

11202410021220

Fecha / Hora Impresión: 02/10/2024 12:20



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: Johanna Carvajal Cabrera

R.U.T.: 17.9675.645-3

HONORARIO PRESUPUESTO
CONVENIO SI

PROGRAMA PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

FUNCIONES TONS - PADDs

CONTRATO

D.A. 2192
INICIO 01-06-2024
TERMINO 31-12-2024
HORAS 7
MÍNIMO SEMANAL
MÁXIMO SEMANAL
MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES

VALOR MENSUAL (según contrato) \$
HORA EFECTIVA (según contrato) \$ 4.800

MES SEPTIEMBRE

DÍAS TRAB 3

HORAS TOTALES 21

VALOR BOLETA 100.800

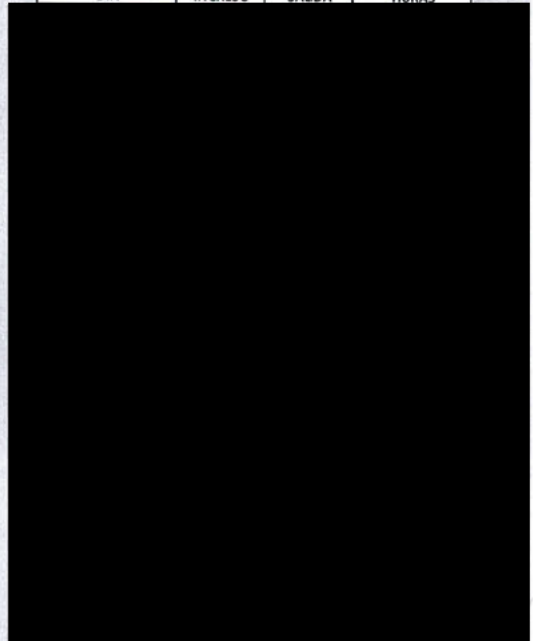
NÚMERO BOLETA 177



V"B" DESAM

DIRECTOR DESAM

DIA	INGRESO	SAUDA	HORAS
-----	---------	-------	-------



SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL SI

OBSERVACIONES

Permiso Administrativo día 25-09-2024 - Se descuenta 30 minutos por Colación 21 horas efectivas

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Johana carvajal cabrera)

2024-09-01 -- 2024-09-30 0907

Dpto.:OUR COMPANY

Johana carvajal cabrera(2017)

04-09-2024 8:57:32	M/Ent
04-09-2024 17:03:31	M/Sal
11-09-2024 8:57:40	M/Ent
11-09-2024 16:33:02	M/Ent

M/Ent: 3

M/Sal: 1

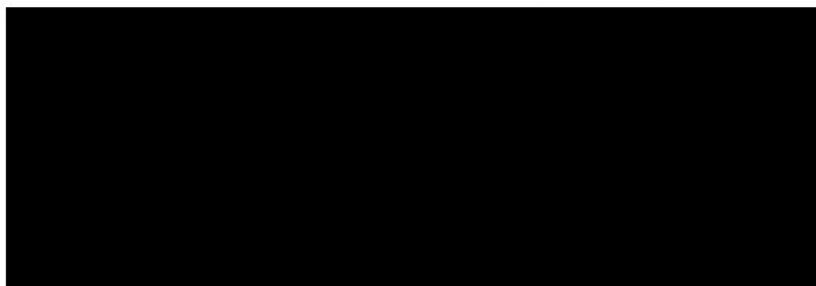


I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 719

La jefatura y/o encargado(a), Certifica que **JOHANNA CARVAJAL CABRERA**
RUT: [REDACTED] presta servicios de Técnico Nivel superior Odontología el mes de
Septiembre del presente año, cuyas atenciones están debidamente registradas en
sistema avis, destinadas a programa Odontológico Integral

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



Concón, Septiembre de 2024

NOMBRE	Johanna Carvajal Cabrera
RUT	
MES	SEPTIEMBRE 2024
CONVENIO/PRESUPUESTO	Convenio
HORAS SEMANALES	7
HORARIO	Miércoles de 09:00 a 16:30

Informe de actividades Honorarios

Día o Semana	Actividades
04 Septiemb e	5 pacientes, programa atención domiciliaria dismovilizados
11 Septiemb e	5 pacientes, programa atención domiciliaria dismovilizados
25- Septiemb e	Administrativo

FIRMA :

V°B° DIRECCIÓN:



CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 17 de junio del año 2024, comparece por una parte **D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, Chileno, Cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliado en Calle Santa Laura N° 567, Alcalde de la Ilustre Municipalidad De Concón, en adelante **MANDANTE** y **D. JOHANNA CARVAJAL CABRERA**, 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.

CUARTO: 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 \$4.800.- (cuatro mil ochocientos pesos), impuestos incluido, por una jornada tope de **7 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 09:00 hasta 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 secretaria 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 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 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.

00001
0001

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.


JOHANNA CARVAJAL CABRERA
PRESTADOR DE SERVICIOS
C.I. N° 17.976.649-3


D. FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CONCON

