

MARYORIE ANDREA MEDINA CISTERNAS

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

N ° 54

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR  
OTROS PROFESIONALES DE,  
TECNICO EN ODONTOLOGIA  
[REDACTED]

Fecha: 01 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, MEJORAMIENTO AL ACCESO 22HRS ,SEPTIEMBRE 2024 | 364.800 |
| Total Honorarios \$:                                | 364.800 |
| 13.75 % Impto. Retenido:                            | 50.160  |
| Total:  | 314.640 |

Fecha / Hora Emisión: 26/09/2024 09:31



1838268200054294FB8A

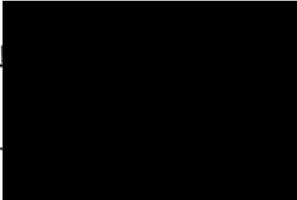
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

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

11202409260931

Fecha / Hora Impresión: 26/09/2024 09:31





NOMBRE: MARYORIE MEDINA CISTERNAS

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO  
CONVENIO SI

PROGRAMA PROGRAMA MEJORANDO EL ACCESO ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

FUNCIONES TONS - Mejoramiento al acceso

## CONTRATO

|         |  |  |                |    |                |  |         |
|---------|--|--|----------------|----|----------------|--|---------|
| D.A.    | 2010   |  |                |    |                |  |         |
| INICIO  | 5/13/2024  |  |                |    |                |  |         |
| TERMINO | 12/31/2024   |  |                |    |                |  |         |
| HORAS   | <table border="1"> <tr><td></td><td>MÍNIMO SEMANAL</td></tr> <tr><td>22</td><td>MÁXIMO SEMANAL</td></tr> <tr><td></td><td>MENSUAL</td></tr> </table> |  | MÍNIMO SEMANAL | 22 | MÁXIMO SEMANAL |  | MENSUAL |
|         | MÍNIMO SEMANAL   |  |                |    |                |  |         |
| 22      | MÁXIMO SEMANAL   |  |                |    |                |  |         |
|         | MENSUAL  |  |                |    |                |  |         |

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

## OBSERVACIONES

[REDACTED]

|       |   |    |            |
|-------|---|----|------------|
| VALOR | MENSUAL <small>(según contrato)</small>       | \$ | [REDACTED] |
|       | HORA EFECTIVA <small>(según contrato)</small> | \$ | 4.800      |

MES SEPTIEMBRE

DIAS TRAB 21

HORAS TOTALES 76:00:00

VALOR BOLETA 364.800

NÚMERO BOLETA 54



0018

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

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

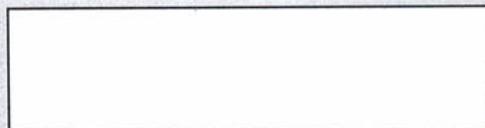
## OBSERVACIONES

A graph on a grid showing a function. The x-axis is labeled with 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. The y-axis is labeled with 1, 2, 3, 4, 5. The function is 1 for x < 2, and 3 for x >= 2. There is a jump discontinuity at x = 2.





V°B° DESAM



DIRECTOR DESAM



DIRECTOR CESFAM SAPU



# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Mavyvie Medina)

0016

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

|                      |                     |       |
|----------------------|---------------------|-------|
| Dpto.:OUR COMPANY    | 16-09-2024 17:04:27 | M/Ent |
| Mavyvie Medina(3358) | 16-09-2024 20:01:01 | M/Sal |
| 02-09-2024 7:51:52   | M/Ent               |       |
| 02-09-2024 12:33:03  | M/Sal               |       |
| 02-09-2024 16:59:04  | M/Ent               |       |
| 02-09-2024 20:02:26  | M/Sal               |       |
| 03-09-2024 7:54:44   | M/Ent               |       |
| 03-09-2024 12:33:46  | M/Sal               |       |
| 03-09-2024 16:50:44  | M/Ent               |       |
| 03-09-2024 20:01:13  | M/Sal               |       |
| 04-09-2024 7:57:40   | M/Ent               |       |
| 04-09-2024 12:40:44  | M/Sal               |       |
| 04-09-2024 16:31:26  | M/Ent               |       |
| 04-09-2024 20:01:14  | M/Sal               |       |
| 05-09-2024 8:02:43   | M/Ent               |       |
| 05-09-2024 12:30:53  | M/Sal               |       |
| 05-09-2024 12:30:54  | M/Sal               |       |
| 05-09-2024 16:59:34  | M/Ent               |       |
| 05-09-2024 20:00:33  | M/Sal               |       |
| 06-09-2024 7:56:21   | M/Ent               |       |
| 06-09-2024 12:29:00  | M/Sal               |       |
| 06-09-2024 14:00:40  | M/Ent               |       |
| 06-09-2024 20:00:34  | M/Sal               |       |
| 07-09-2024 8:51:55   | M/Ent               |       |
| 07-09-2024 13:01:33  | M/Sal               |       |
| 09-09-2024 8:01:37   | M/Ent               |       |
| 09-09-2024 8:01:38   | M/Ent               |       |
| 09-09-2024 16:59:41  | M/Sal               |       |
| 09-09-2024 16:59:43  | M/Ent               |       |
| 09-09-2024 20:03:04  | M/Sal               |       |
| 10-09-2024 7:58:52   | M/Ent               |       |
| 10-09-2024 12:30:54  | M/Sal               |       |
| 10-09-2024 16:57:43  | M/Ent               |       |
| 10-09-2024 20:01:35  | M/Sal               |       |
| 11-09-2024 7:59:18   | M/Ent               |       |
| 11-09-2024 12:34:46  | M/Sal               |       |
| 11-09-2024 16:56:19  | M/Ent               |       |
| 11-09-2024 20:02:14  | M/Sal               |       |
| 12-09-2024 16:53:00  | M/Ent               |       |
| 12-09-2024 20:02:57  | M/Sal               |       |
| 13-09-2024 7:56:40   | M/Ent               |       |
| 13-09-2024 12:06:44  | M/Sal               |       |
| 13-09-2024 12:06:45  | M/Sal               |       |
| 13-09-2024 20:15:26  | M/Sal               |       |
| 14-09-2024 8:57:35   | M/Ent               |       |
| 14-09-2024 13:00:57  | M/Sal               |       |
| 16-09-2024 7:58:07   | M/Ent               |       |
| 16-09-2024 12:46:40  | M/Sal               |       |

M/Ent: 38

M/Sal: 39





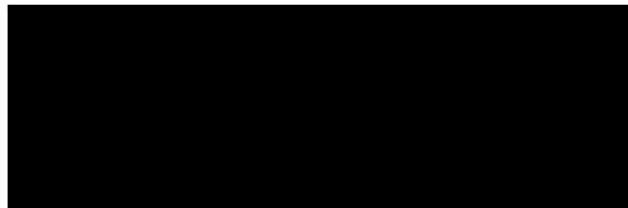
Q915

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

***CERTIFICADO N° 661***

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, que el profesional, Maryorie Medina Cisternas identificado con el RUT [REDACTED] presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico Avis durante el mes de SEPTIEMBRE del presente año, cuyas atenciones están destinadas al programa MEJORAMIENTO AL ACCESO ODONTOLÓGICO 2024.

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



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, octubre del 2024



|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>NOMBRE</b>               | Maryorie Medina Cisternas  |
| <b>RUT</b>                  | [REDACTED]   |
| <b>MES</b>                  | SEPTIEMBRE 2024  |
| <b>CONVENIO/PRESUPUESTO</b> | MEJORAMIENTO AL ACCESO   |
| <b>HORAS SEMANALES</b>      | 22   |
| <b>HORARIO</b>              | Lunes a Jueves de 17:00 a 20:00 viernes de 14:00 a 20:00 y sábados de 9:00 a 13:00 hrs |

## Informe de actividades Honorarios

| <b>Día o<br/>Semana</b> | <b>Actividades</b>  |
|-------------------------|---|
| 2<br>septiembre         | 6 pacientes de morbilidad en extensión mejoramiento al acceso |
| 3<br>septiembre         | 6 pacientes de morbilidad en extensión mejoramiento al acceso |
| 4<br>septiembre         | 5 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 5<br>septiembre         | 6 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 6<br>septiembre         | 7 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 7<br>septiembre         | 8 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 9<br>septiembre         | 6 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 10<br>septiembre        | 5 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 11<br>septiembre        | 6 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 12<br>septiembre        | 6 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 13<br>septiembre        | 8 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 14<br>septiembre        | 8 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 16<br>septiembre        | 6 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 17<br>septiembre        | 6 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 21<br>septiembre        | 2 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 23<br>septiembre        | 5 pacientes de morbilidad en extension mejoramiento al acceso |
| 24                      | Atención de urgencias (PARO)                                  |



|                  |   |
|------------------|---|
| 30<br>septiembre | 6 pacientes de morbilidad en extensión mejoramiento al acceso |
|                  |   |
|                  |   |
|                  |   |
|                  |   |
|                  |   |
|                  |   |

FIRMA :

—





## CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 27 de mayo del año 2024, comparece por una parte **D. SEBASTIAN TELLO CONTRERAS**, [REDACTED] Cédula de Identidad N° [REDACTED] Alcalde (s) de la Ilustre Municipalidad De Concón, en adelante **MANDANTE** y **D. MARYORIE ANDREA MEDINA CISTERNA S**, 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. SEBASTIAN TELLO CONTRERAS**, 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:

- ❖ 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.
- ❖ De acuerdo al Convenio Mejoramiento al acceso odontológico:
  - Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más, en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.
  - Los beneficiarios de este componente deben estar ingresados en el Sistema Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE) y una vez atendidos, deberán ser egresados según las especificaciones descritas en la Norma Técnica N° 118 vigente para la Gestión del Registro de Listas de Espera y sus actualizaciones. Toda publicación realizada para los egresos de la LE deberá cautelar la existencia de los respaldos de información exigidos por la misma Norma y sus actualizaciones, para la Gestión del Registro de Listas de Espera.
  - Extensión horaria y horarios compatibles: se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario verpertino. Los viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los domingos ni festivos. Además, se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.
  - Cualquier modificación debe ser debidamente consultada a su Servicio de Salud.

**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 imprópria e irrespetuosa con la unidad técnica y demás



**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 22 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 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 13 de mayo 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 emanen 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, Correspondrá 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:

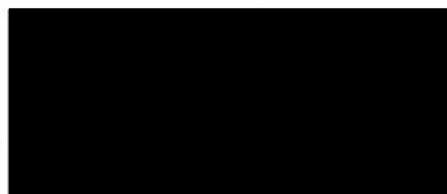
- a) Acuerdo entre las partes;
- b) Incumplimiento de metas del programa para que fue contratado.
- c) Cualquier incumplimiento de las obligaciones que asume el prestador de servicios, de



**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"*  
*Cuando 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 fueno maternal y servicio de Sala Cuna, de ser necesario.

**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.



MARYORIE MEDINA CISTERNAS  
PRESTADOR DE SERVICIOS



D. SEBASTIÁN TELLO CONTRERAS  
ALCALDE (S)  
I. MUNICIPALIDAD DE CONCON

