

ANA CAROLINA MERINO NAVIA		BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA	
RUT: [REDACTED]		N° 80 ✓	
GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR OTROS PROFESIONALES DE, SERVICIOS [REDACTED]			
Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON		Fecha: 14 de Octubre de 2024 ✓	
Domicilio: CHANARCILLO 1150, CON CON		Rut: 73.568.600- 3	
Por atención profesional:			
KINESIOLOGO SAR 14 HRS SEPTIEMBRE 2024 ✓		117.600 ✓	
Total Honorarios \$:		117.600 ✓	
13.75 % Impto. Retenido:		16.170 ✓	
Total:		101.430 ✓	
Fecha / Hora Emisión: 14/10/2024 12:50			
			
1915333500080DB42F57			
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.			
22410141250			

Fecha / Hora Impresión: 14/10/2024 12:50

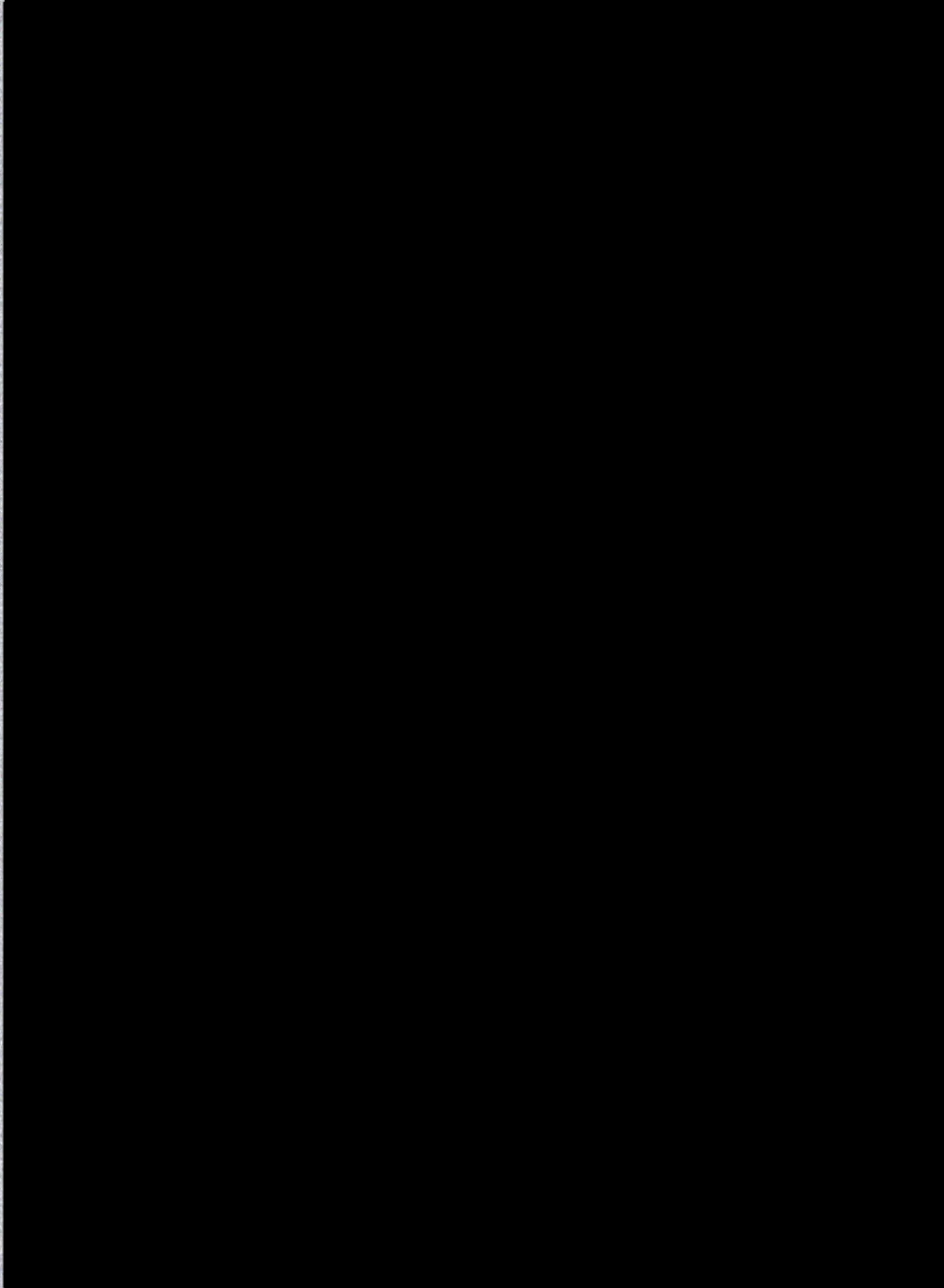


MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.**NOMBRE:** ANA CAROLINA MERINO NAVIA**R.U.T.:** [REDACTED]**HONORARIO** PRESUPUESTO [REDACTED]
CONVENIO SI**PROGRAMA** [REDACTED]**FUNCIONES** Atenciones kinésicas de pacientes adulto y pediátricos SAR(Evaluaciones kinésicas, sesiones de kinesiterapia respiratoria, educación integral en salud respiratoria.)**CONTRATO**

D.A.	3224
INICIO	17/09/2024
TERMINO	23/09/2024
HORAS	36 MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI**OBSERVACIONES****VALOR** MENSUAL(según contrato) \$ 8400**MES** SEPTIEMBRE /**DÍAS TRAB** 2**HORAS TOTALES** 14**VALOR BOLETA** \$117,600**NÚMERO BOLETA** 80 /

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



OBSERVACIONES

--

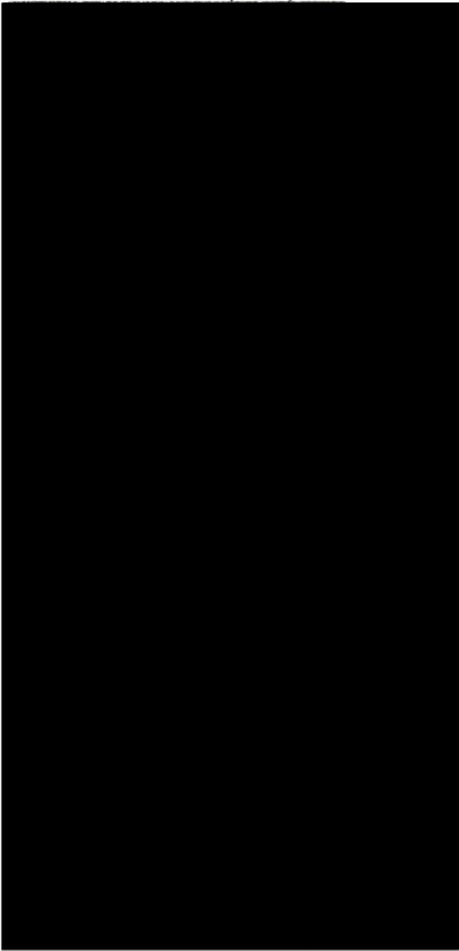
Registro de Asistencia (4 Columns)

(Ana Merino Navia)

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

Dpto.:OUR COMPANY

Ana Merino Navia(3071)





I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 746

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que la profesional, identificado con el nombre ANA MERINO NAVIA RUT: [REDACTED] presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico electrónico, durante el mes de SEPTIEMBRE del presente año, cuyas atenciones están destinadas en dependencia del SAR-Concón.

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



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

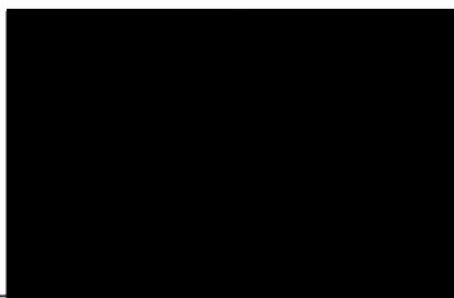


NOMBRE	ANA CAROLINA MERINO NAVIA
RUT	
MES	SEPTIEMBRE 2024
CONVENIO/PRESUPUESTO	CONVENIO
HORAS SEMANALES	ROTACIÓN DE TURNOS SEGÚN NECESIDAD DE SERVICIO
HORARIO	AM-PM

Informe de actividades Honorarios

Día o Semana	Actividades
semana 3	Atenciones kinésicas de pacientes adulto y pediátricos SAR(Evaluaciones kinésicas, sesiones de kinesiterapia respiratoria, educación integral en salud respiratoria.) Total, de paciente atendidos = 12 (SAR)

FIRMA: _____



CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 30 de septiembre 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. **ANA MERINO NAVIA**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión kinesióloga, Cédula 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. 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:

- ❖ 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-SAR.

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 \$8.400.- (ocho mil cuatrocientos pesos), impuestos incluido, por un total de 36 horas efectivas trabajadas distribuidas de lunes a domingo entre las 08:00 horas y las 00:00 horas, cuyo horario estará establecido previamente por Dirección CESFAM-SAR en calidad de rotación 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 SAR, 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 17 al 23 de septiembre del año 2024.

SEXTO: el servidor podrá asistir a reuniones, cursos, capacitaciones inherentes a cada convención, previa solicitud del referente del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, revisado y

001

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.

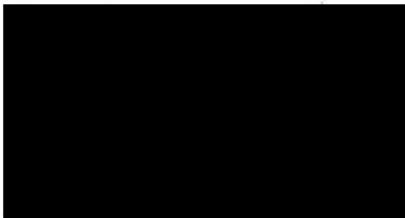
NOVENO: COMPETENCIA PARA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Para todos los efectos derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la comuna de Concón, sometiéndose a la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de Justicia, que tengan competencia en la comuna.

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:

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.


ANA MERINO NAVIA
PRESTADOR DE SERVICIOS





D. SEBASTIAN TELLO CONTRERAS
ALCALDE (S)