

YESSENIA VICTORIA SILVA SILVA**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N° 31

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR
OTROS PROFESIONALES DE, OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS
PERSONALES N.C.P.,**INTERVENCION DE TERAPIA OCUPACIONAL**
[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:

TERAPEUTA OCUPACIONAL CENTRO COMUNAL AUTISMO CONCON 44	1.303.800
HORAS SEMANALES MES SEPTIEMBRE	

Total Honorarios \$:	1.303.800
13.75 % Impto. Retenido:	179.273
Total:	1.124.527

Fecha / Hora Emisión: 01/10/2024 18:35



1772603300031D7F8231

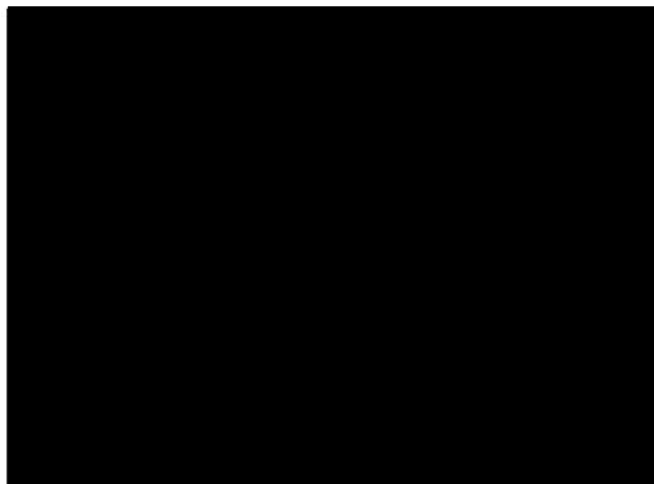
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

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

11202410011835

Fecha / Hora Impresión: 01/10/2024 18:35



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: Yessenia Victoria Silva Silva

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO SI
CONVENIO

PROGRAMA

FUNCIONES Terapeuta Ocupacional Centro Comunal de Autismo Concón.

CONTRATO

D.A. 1670
INICIO 01-05-2024
TERMINO 31-12-2024
HORAS 44 SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES

Valor hora efectiva

VALOR MENSUAL(según contrato)

MES SEPTIEMBRE

DÍAS TRAB 18

HORAS TOTALES 159:00

VALOR BOLETA \$ 1.303.800

NÚMERO BOLETA 31

DIA INGRESO SALIDA HORAS

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL SI

OBSERVACIONES

Feriado: 18, 19 y 20 de septiembre. Medio día: 17 septiembre.

[REDACTED]
V.B. DESAM

DIRECTOR DESAM

0041

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Yessenia Silva silva)

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

Dpto.:OUR COMPANY

Yessenia Silva silva(3360)





I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 701

La jefatura y/o encargado(a), certifica, que la profesional Yessenia Victoria Silva Silva, identificada 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 como Terapeuta Ocupacional del Centro Comunal de Autismo Concón.

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



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, 1 de Octubre de 2024

CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 29 de abril 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. YESSSENIA VICTORIA SILVA SILVA**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión **Terapeuta Ocupacional**, Cédula de Identidad N° 17.726.033-9, 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 la labor de **Profesional, unidad de la atención Neurodivergente** y otras funciones 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: 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 **44 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.

FUNCION Y OBJETIVO:

Objetivo:

Realizar acciones por parte de profesionales de acuerdo a las normativas vigentes y apoyar según sus competencias al departamento de salud

Función:

Realizar acciones derivadas y encomendadas por el departamento de salud y que de acuerdo a las eventualidades se requiere apoyar.

RECIBIDO
29/04/2024
SECRETARIA
CESFAM-SAR
CONCON

0037

QUINTO: El Mandatario deberá presentar una boleta de prestación de servicios donde detallara la función, número de horas, mes de cobro y firmada, junto a un certificado que acredite el trabajo realizado una vez terminado el mes calendario, deberá adjuntar el reloj control y planilla de horas realizadas (formato estipulado) y copia del contrato de honorarios, se deberá entregar en secretaria del Cesfam, según calendario entregado por dirección Cesfam, para proceder a revisión y posteriormente al pago el cual se realizara el séptimo día hábil del mes siguiente de haber prestado el servicio, 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 determinados.

SEXTO: El presente contrato será desde el 01 de mayo al 31 de diciembre del año 2024

SEPTIMO: El Mandatario prestara sus servicios y tendrá como contra parte técnica a la Dirección del CESFAM – SAR.

OCTAVO: 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: 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.

DECIMO: 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 fuero maternal y servicio de Sala Cuna, de ser necesario.

Se firma el presente contrato en triplicado, quedando dos ejemplares en poder del Mandante y una copia en poder del Mandatario.



FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS

ALCALDE

Informe de actividades Honorarios

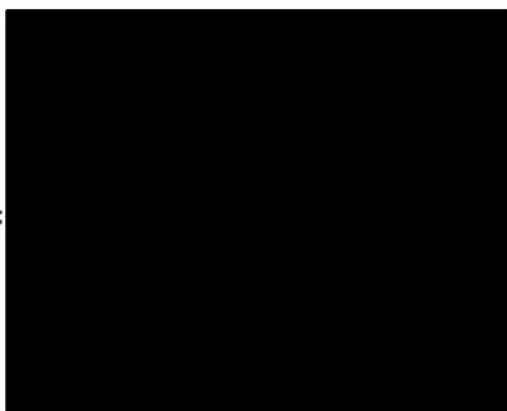
NOMBRE	Yessenia Victoria Silva Silva
RUT	██████████
MES	SEPTIEMBRE
CONVENIO/PRESUPUESTO	Presupuesto
HORAS SEMANALES	44 horas
HORARIO	Lunes a jueves 08:00 a 17:00 hrs. Viernes 08:00 a 16:00 hrs.

Día o Semana	Actividades
Semana 1 (2 - 6 de septiembre)	<ul style="list-style-type: none"> - Intervención 19 usuarios/as (J.Y; D.D; C.R; E.C; G.V; A.F; G.M; E.S; L.S; A.S; J.C; F.A; G.S; M.R; L.G; A.B; A.E; J.P; J.M) - Entrevista de ingreso 1 usuario (G.U.) - Contacto telefónico 15 usuarios/as (J.H; V.R; E.S; G.N; A.R; M.O; F.V; S.V; G.B; L.M; L.G; D.P; S.G; M.C; M.T) - Preparación de material TO. - Aviso de inasistencias injustificadas. - Agendar horas Equipo CCA. - Envío de Recordatorios atención TO.
Semana 2 (9 - 13 de septiembre)	<ul style="list-style-type: none"> - Intervención 17 usuarios/as (J.Y; D.D; E.C; G.V; A.F; G.M; L.S; A.S; C.V; J.C; F.A; G.S; M.R; L.G; A.B; J.P; J.M.) - Entrevistas de ingreso 6 usuarios (G.N; E.S; A.R; M.O; F.A; G.S) - Contacto telefónico 1 usuario (L.M.) - Avisos de inasistencias sin justificar. - Preparación de material TO. - Agendar horas Equipo CCA. - Actualización drive nuevas derivaciones. - Reunión Equipo CCA. (Revisión de casos). - Informe estado de avances. - Envío de Recordatorios atención TO. - Modificación y envío de Protocolo Funcionamiento CCA Concón.
Semana 3 (16 - 17 de septiembre)	<ul style="list-style-type: none"> - Contacto telefónico - Agendar horas Equipo CCA. - Elaboración Informes estado de avances. - Envío de Recordatorios atención TO. - Preparación material TO. - Solicitud de material CCA.
Semana 4 (23 - 27 de septiembre)	<ul style="list-style-type: none"> - Intervención 11 usuarios (G.M; A.F; J.C; E.C; F.A; G.S; M.R; L.G; A.B; J.P; J.M.) - Actualización BD Vacunas. - Agendar horas Equipo CCA. - Solicitud mobiliario para equipamiento CCA. - Preparación inauguración CCA.



	<ul style="list-style-type: none">- Inauguración CCA.- Participación Mesa del Consejo Comunal de discapacidad.- Devolución y limpieza de espacio cedido Centro comunitario, Of. Discapacidad.
Semana 5 (30 de septiembre)	<ul style="list-style-type: none">- Intervención 5 usuarios (J.Y; M.T; C.R; E.A; G.V)- Atención espontánea por criterios de ingreso a CCA Concón.- Organización espacio CCA.

FIRMA:



V°B° DIRECCIÓN:



