

0034

MARCELO IGNACIO TAPIA GARAY

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 137

RUT: [REDACTED]

**GIRO(S): SERVICIOS DE ODONTOLOGOS PRESTADOS DE FORMA
INDEPENDIENTE,**

CIRUJANO DENTISTA
[REDACTED]

Fecha: 02 de Octubre de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON

Rut: 73.568.600- 3

Domicilio: CHANARCILLO 1150 CONCON, VALPARAISO

Por atención profesional:

ODONTOLOGO PRESUPUESTO EXTENSION HORARIA SABADO (16 HRS) SEPTIEMBRE	291.200
--	---------

Total Honorarios \$: 291.200

13.75 % Impto. Retenido: 40.040

Total: 251.160

Fecha / Hora Emisión: 02/10/2024 08:51



1799500800137F78BDDE

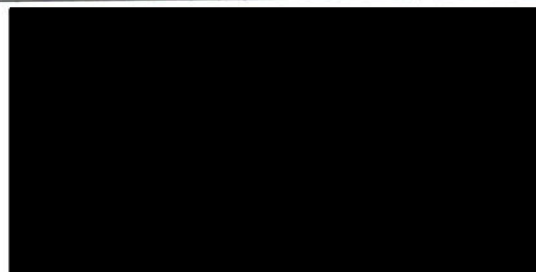
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

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

11202410020851

Fecha / Hora Impresión: 02/10/2024 08:51



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE:

R.U.T.:

HONORARIO PRESUPUESTO
CONVENIO

PROGRAMA

FUNCIONES

CONTRATO

D.A.	<input type="text" value="248"/>
INICIO	<input type="text" value="01-01-2024"/>
TERMINO	<input type="text" value="31-12-2024"/>
HORAS	<input type="text" value="4"/> MÍNIMO SEMANAL
	<input type="text" value="4"/> MÁXIMO SEMANAL
	<input type="text" value=""/> MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS

OBSERVACIONES

VALOR	MENSUAL(según contrato)	\$	<input type="text" value=""/>
	HORA EFECTIVA(según contrato)	\$	<input type="text" value="18.200"/>

MES

DIAS TRAB

HORAS TOTALES

VALOR BOLETA

NÚMERO BOLETA

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

[illegible]

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES

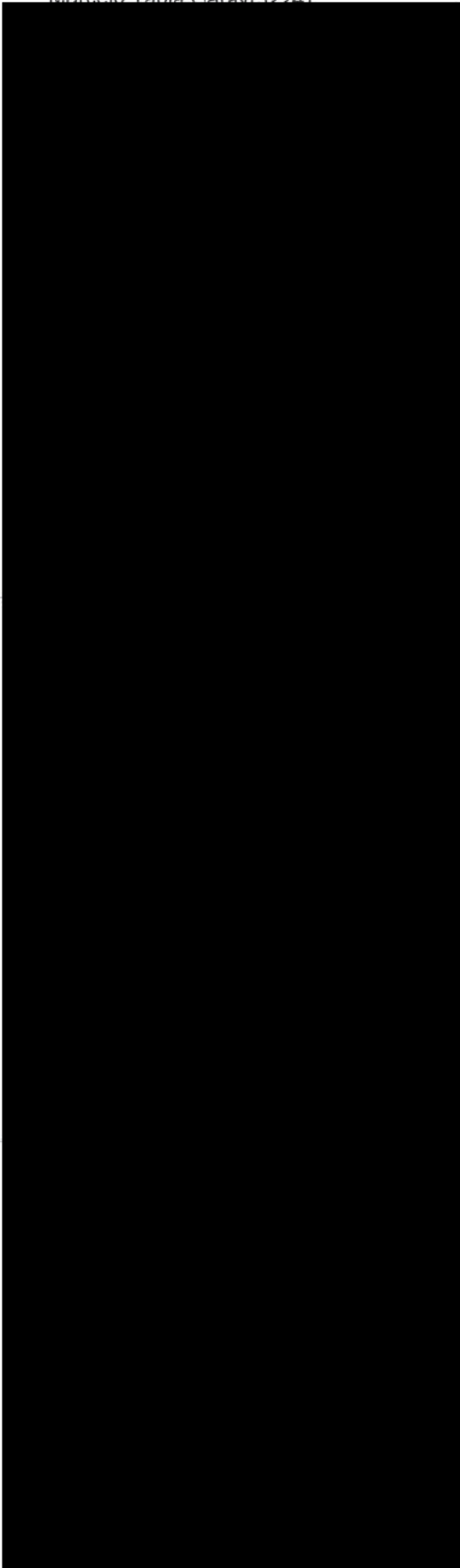
Registro de Asistencia (4 Columns)

(Marcelo Tapia Garay)

0031

2024-09-01 – 2024-09-30

Dpto.:OUR COMPANY	M/Ent:	22
Marcelo Tapia Garay(3224)	M/Sal:	24





0030

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 710

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que el profesional Marcelo Tapia Garay 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 PRESUPUESTO EXTENSION HORARIA SABADOS 2024

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



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, octubre de 2024

CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 01 de enero 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. MARCELO IGNACIO TAPIA GARAY**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión CIRUJANO DENTISTA, 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 **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:

- ❖ 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: El valor del servicio contratado ascenderá a la suma de \$ 18.200.- la hora los días sábados (Dieciocho mil doscientos pesos), impuesto incluido, que serán cancelados previa Certificación de los trabajos realizados por la Dirección CESFAM-SAR Realizando las funciones de:

- ❖ **Odontólogo** Extensión Horaria sábado, 4 horas semanales en rotación de turnos en el CESFAM de Concón, jornada distribuida desde las 09:00 horas hasta las 13:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam.

FUNCION Y OBJETIVO

Objetivo:

Brindar Atención Odontológica Integral, según el enfoque de Salud Familiar, a los pacientes que concurren al CESFAM.

Funciones:

Durante la extensión de horario en el ámbito de la salud dental, los odontólogos pueden desempeñar funciones clave para garantizar el acceso continuo a servicios odontológicos.

Para nuestros usuarios en:

Consulta y diagnóstico

Tratamientos odontológicos

Atención de urgencia

Prevención y promoción de la salud

[Handwritten signature and stamp]

QUINTO: 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.

SEXTO: El presente contrato comenzará a regir a partir del 01 de enero al 31 de diciembre del año 2024 y/o hasta que el Mandante ponga término en forma unilateral.

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: el trabajador deberá marcar su asistencia al trabajo en el reloj control, será evaluado de acuerdo al cumplimiento de metas del programa.

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

[Redacted Signature]

MANDATARIO



ALCALDE

FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS

Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	Marcelo Tapia Garay
RUT	[REDACTED]
MES	Septiembre
CONVENIO/PRESUPUESTO	Presupuesto odontólogo extensión horaria sábados
HORAS SEMANALES	4
HORARIO	Sábado 9:00-13:00

[illegible]

[illegible]

