

0010

**CRISTIAN JOSE YAVINAPE GOMEZ****BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA****N ° 268****RUT:** [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA  
INDEPENDIENTE, SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE  
POR OTROS PROFESIONALES DE,  
**SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS DE FORMA  
INDEPENDIENTE**  
[REDACTED]

**Fecha:** 02 de Octubre de 2024**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE CONCON  
**Domicilio:** SANTA LAURA 567, CONCON, CON CON**Rut:** 73.568.600-3**Por atención profesional:**

MEDICO APOYO SAR CONCON 46 HORAS MES DE SEPTIEMBRE.	1.192.000
Total Honorarios \$:	1.192.000
13.75 % Impto. Retenido:	163.900
<b>Total:</b>	<b>1.028.100</b>

**Fecha / Hora Emisión:** 02/10/2024 22:05

2722272002683B0DC43

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.

11202410022206

**Fecha / Hora Impresión:** 02/10/2024 22:06



0009

**MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.**

**NOMBRE:** Cristian Jose Yavinape Gomez

**R.U.T.:** [REDACTED]

**HONORARIO PRESUPUESTO**  MARQUE  
**CONVENIO**  SÓLO UNA

**PROGRAMA** MEDICO

**FUNCIONES** APOYO MEDICO SAR.

**CONTRATO**

D.A.	3031
INICIO	01-09-2024
TERMINO	30-09-2024
HORAS	46
OBSERVACIONES	MÁXIMO MENSUAL

**VALOR** \$ 1,192,000

**MES** SEPTIEMBRE

**DIAS TRAB** 4

**HORAS TOTALES** 46

**VALOR BOLETA** \$ 1,192,000 Valor Bruto

**NÚMERO BOLETA** 268





Q008

	\$ 24,000	\$ 26,000	\$ 26,000	\$ 30,000		
<b>DIA</b>	<b>INGRESO</b>	<b>SALIDA</b>	08 a 09 L a V	00 a 08 L a V	08 a 20 S-D-FES	20 a 08 S-D-FES

## OBSERVACIONES

08,08,21 de septiembre sin registro de salida en reloj control.Se adjunta fotocopia de libro de asistencia



0007

## Registros de Asistencias

(4005)

YAVINAPES

01-09-2024 hasta 01-10-2024

Depto.: EMPRESA

4005 (4005)





0006

 Horas  
Trabajadas Horas  
Cárdenas Horas  
ExtrabajadasENTRADA  
(firma)SALIDA  
(firma)

IA

horas



Q905



I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° (688)

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que el profesional, identificado con el nombre Cristian Jose Yavinape Gomez, RUT: [REDACTED] presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico electrónico, durante el mes de AGOSTO 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



0004



## Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	CRISTIAN JOSE YAVINAPE GOMEZ
RUT	[REDACTED]
MES	SEPTIEMBRE 2024
CONVENIO/PRESUPUESTO	PRESUPUESTO
HORAS SEMANALES	ROTACION DE TURNOS SEGÚN NECESIDAD DE SERVICIO
HORARIO	AM-PM

Día o Semana	Actividades
Semana 01	Atención de pacientes en Urgencias Vitales REA. Atención de pacientes en Urgencias sin riesgo vital. Atenciones de pacientes adulto, pediátricos. Total, de paciente atendidos = 0
Semana 02	Atención de pacientes en Urgencias Vitales REA. Atención de pacientes en Urgencias sin riesgo vital. Atenciones de pacientes adulto, pediátricos. Total, de paciente atendidos = 82
Semana 03	Atención de pacientes en Urgencias Vitales REA. Atención de pacientes en Urgencias sin riesgo vital. Atenciones de pacientes adulto, pediátricos. Total, de paciente atendidos = 42
Semana 04	Atención de pacientes en Urgencias Vitales REA. Atención de pacientes en Urgencias sin riesgo vital. Atenciones de pacientes adulto, pediátricos. Total, de paciente atendidos = 40
Semana 05	Atención de pacientes en Urgencias Vitales REA. Atención de pacientes en Urgencias sin riesgo vital. Atenciones de pacientes adulto, pediátricos. Total, de paciente atendidos = 0



13031 CONCON, 17 SEP 2024

DECRETO REGISTRADO N°

VISTOS:

1. La Ley N° 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
2. La Ley N° 18.883 Estatuto Administrativo de los funcionarios municipales cuya aplicación es de carácter supletoria a la Ley N° 19.378, según lo dispuesto en el artículo 4 de este último cuerpo estatutario.
3. Decreto Supremo N° 1.889/95, que reglamenta la carrera funcional de la Ley 19.378.
4. Decreto Supremo N°19.543 del 24 de diciembre de 1997, que traspaso la administración de los servicios de salud y educación desde la Corporación Municipal de Viña del Mar a la Municipalidad de Concón.
5. El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
6. Resolución N°18 del año 2017, Contraloría General de la Republica
7. Resolución N°06 del año 2019, Contraloría General de la Republica
8. Decreto Presupuestario N°65 de fecha de 26 diciembre del año 2023, que aprueba presupuesto de salud año 2024.
9. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de Alcalde 2021 Causa Rol N° 303-2021.
10. Decreto Alcaldicio N°3.303 de fecha 25 de octubre del año 2023, delega firma del administrador municipal.
11. Decreto Registrado N°3.210 de fecha 25 de octubre del año 2023, nombramiento administrador municipal.
12. Decreto Alcaldicio N°3.654 de fecha 16 de noviembre del año 2023, subrogancia del sr. Alcalde.
13. Ficha Ingreso Personal en calidad de honorario de presupuesto N°39/2024.
14. Certificado disponibilidad presupuestaria N°1058 de fecha 09 de septiembre del año 2024.
15. Ord. N° 58/2024 de fecha 06 de septiembre del año 2024, de coordinadora SAR.
16. Ord. N° 60/2024 de fecha 11 de septiembre del año 2024, de coordinadora SAR.
17. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
18. Curriculum vitae, carnet de identidad, certificado de título, certificado de inscripción superintendencia de salud, declaración jurada, certificado de nacimiento, certificado médico, informe de antecedentes.

DECRETO

1. RATIFIQUESE el Nombramiento en calidad de honorarios de presupuesto cumpliendo la labor que se detalla a continuación y en el periodo señalado cumpliendo sus servicios en el SAR del CESFAM de Concón, a los siguientes servidores:

APOYO MEDICO SAR					
FUNCION	CARGO	NOMBRE	HORAS	DESDE	HASTA
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	BUSTAMANTE NUÑEZ IVANIA	46	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	CARRASCO SEPULVEDA RICARDO	87	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	HECHAVARRIA BATISTA NORBELIO	21	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	GARCIA ROMERO FRANKLIN	45	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	GONZALEZ GONZALEZ RODRIGO	38	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	HUERTA LEAL MARIA IGNACIA	24	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	JURADO ARTURO JOHNNY	32	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	LOPEZ PUGA JAIME	20	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	MARQUEZ CAMPOS RAFAEL	36	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	MERINO RAPU ARIKI	53	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	PEREZ-LUCO ALARCOS CRISTOBAL	44	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	PRIETO COWPER MACARENA	151	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	PRIMERA VELASQUEZ ROLANDO	6	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	RETAMAL BARAHONA CATALINA	15	01.09.2024	30.09.2024
APOYO MEDICO SAR	MEDICO	SALAZAR LOPEZ IVAN	8	01.09.2024	30.09.2024
			17	01.09.2024	30.09.2024



REPUBLICA DE CHILE  
I.MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

## CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 25 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. **CRISTIAN JOSE YAVINAPE GOMEZ**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión MEDICO CIRUJANO, 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 los específicos que le fueren encargadas por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, obligándose a:

- ❖ Ejecutar personalmente los servicios específicos 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 a los servicios a desempeñar, 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:

- Lunes a viernes de 08:00 a 00:00 horas: \$24.000.- (Veinticuatro mil pesos).
- Lunes a viernes de 00:00 a 08:00 horas: \$26.000.- (Veintiséis mil pesos).
- Sábado, domingo y festivo de 08:00 a 20:00 horas: \$26.000.- (Veintiséis mil pesos).
- Sábado, domingo y festivo de 20:00 a 08:00 horas: \$30.000.- (Treinta mil pesos).
- 18 y 19 de septiembre, 25 de diciembre y 01 de enero (24 horas): \$33.000.- (Treinta y tres mil pesos).

por hora efectiva trabajada, impuesto incluido, que serán cancelados previa certificación de los trabajos realizados por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón. Realizando las funciones de

- ❖ **MEDICO** en el Servicio de Alta Resolutividad del Centro de salud de la comuna Concón.

**Funciones:**

Atención directa, integral y oportuna a todo paciente adulto y pediátrico que consultan en el Servicio de Urgencia de Concón, por morbilidad, urgencias.

Efectuar procedimientos de Diagnóstico y Tratamiento.

Promoción y prevención de salud

**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. 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.

**SEXTO:** El presente contrato regirá por el día 15 de septiembre de 2024.

**SEPTIMO:** El Mandatario prestará 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 servidor deberá marcar su asistencia al trabajo en el reloj control y 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]

MANDATARIO



ALCALDE