BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N ° 75

PAOLA FRANCISCA EGUIGUREN SANTANDER

RUT: [redacted]

GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR OTROS PROFESIONALES DE,

AUXILIAR PARAMEDICO DE FARMACIA

[redacted]

Fecha: 02 de Septiembre de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON
Domicilio: CHANARCILLO NO.1150, CON CON

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

AUXILIAR DE FARMACIA, EXTENSION HORARIA AGOSTO 2024 SABADO 10; 17; 31	66.000
Total Honorarios $:	66.000
13.75 % Impto. Retenido:	9.075
Total:	56.925

Fecha / Hora Emisión: 02/09/2024 16:43

16232593000752C039FF

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.

11202409021643

Fecha / Hora Impresión: 02/09/2024 16:43

MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: PAOLA EGUIGUREN SANTANDER

R.U.T.: [redacted]

HONORARIO PRESUPUESTO: SI
CONVENIO: NO

PROGRAMA

FUNCIONES DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS EN EXT. HORARIA FARMACIA

CONTRATO

D.A. 248
INICIO 01/01/2024
TERMINO 31/12/2024
HORAS SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES
VALOR DIA HABIL$ 4800; SÁBADO $5500

VALOR MENSUAL(según contrato)

MES AGOSTO

DIAS TRAB 3

HORAS TOTALES 12:00

VALOR BOLETA $ 66.000

NÚMERO BOLETA 75

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS
[redacted]			

OBSERVACIONES

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Paola eguiguren santande)

2024-08-01 -- 2024-08-31

Dpto.:OUR COMPANY	M/Ent:	23
Paola eguiguren santande(255)	M/Sal:	22

[redacted]

CESFAM
SAPU CONCON

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 607

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, que la profesional PAOLA EGUIGUREN SANTANDER, identificado con el rut: [redacted] presenta sus atenciones de apoyo a farmacia en el reenvasado de medicamentos, inventarios y reposición de medicamentos durante **AGOSTO 2024** del presente año, bajo el programa EXTENSIÓN HORARIA FARMACIA 2024.

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

[redacted]

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, 02-09-2024

REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO REGISTRADO N° 248 / CONCON, 22 ENE 2024

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 Nº 1.889/95, que reglamenta la carrera funcionaria de la Ley 19.378.
4. Decreto Supremo Nº19.543 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. Decreto Alcaldicio N°3.022 de fecha 28 de septiembre del 2023, donde se aprueba la dotación de salud para el año 2024.
10. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de Alcalde 2021 Causa Rol N° 303-2021.
11. Decreto Alcaldicio N°3303 de fecha 25 de octubre del año 2023, delega firma del administrador municipal.
12. Decreto Registrado N°3210 de fecha 25 de octubre del año 2023, nombramiento administrador municipal.
13. Decreto Alcaldicio N°3654 de fecha 16 de noviembre del año 2023, subrogancia del sr. Alcalde.
14. Ficha Ingreso Personal en calidad de honorario de presupuesto Nº01/2024,
15. Certificado disponibilidad presupuestaria N°165 de fecha 15 de enero del año 2024.
16. Ord. N°592/2023 de fecha 28 de diciembre del año 2023, con autorización alcaldicia.
17. Ord. N°14/2024 de fecha 08 de enero del año 20234 con autorización alcaldicia.
18. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

D E C R E T O

1. **RATIFIQUESE** el Nombramiento en calidad de honorarios de presupuesto de extensión horaria cumpliendo la labor que se detalla a continuación y en el periodo señalado, cumpliendo sus servicios en el Cesfam y Sar de Concón, a los siguientes servidores:

NOMBRE	FUNCION	HORAS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	OBSERVACIONES
MARCELO TAPIA FRANCISCA BECERRA JORQUERA	ODONTOLOGOS	4	01.01.2024	31.12.2024	EXTENSION HORARIA SABADOS
NICOLE VALENCIA ECHEVERRIA ELISET FIGUEROA	TONS	20	01.01.2024	31.12.2024	EXTENSION HORARIA DE LUNES A SABADO
CLAUDIA CONTRERAS ESTAY YOHANNA SANHUEZA FUENTES ROXANA ACEVEDO DE LA TORRE	TENS	20	01.01.2024	31.12.2024	EXTENSION HORARIA DE LUNES A SABADO
ROXANA ACEVEDO DE LA TORRE IRRIBARRA JAVIERA NICOLE MUÑOZ CASTILLO	TENS VACUNATORIO	16	01.01.2024	31.12.2024	EXTENSION HORARIA DE LUNES A VIERNES
JENIFER CATALDO SALINAS SARA MONTENEGRO ASTETE JOSEPH LOPEZ MARTINEZ GUSTAVO FLORES CORTES	TANS	20	01.01.2024	31.12.2024	EXTENSION HORARIA DE LUNES A SABADO

18 ENE 2024

DORIS MARZAN ARAYA					
PAOLA EGUIGUREN SANTANDER					
SUSAN RODRIGUEZ SANTIS					
OSMER CHULLO MONTENEGRO					
ELIA HENRIQUEZ CORTES					
KAREN SANTIAGO AHUMADA					
ROCIO AGUILERA VERGARA					
GRISELDA SANCHEZ	TEC.FARMACIA	20	01.01.2024	31.12.2024	EXTENSION HORARIA DE LUNES A SABADO
ISABEL LOPEZ	MEDICO				
JUAN MANUEL SUAREZ	EXTENSION				
VERONICA TORO VELASCO	HORARIA	4	01.01.2024	31.12.2024	EXTENSION HORARIA SABADOS

2. Los Honorarios se cancelarán de acuerdo al Contrato adjunto y que pasarán a formar parte integrante de este Decreto.

3. **IMPÚTESE,** el costo que irroga este decreto al presupuesto vigente, Subtítulo 21.03.001.001, Honorarios suma alzada adscrito al establecimiento

4.- NOTIFIQUESE, por Secretaria Municipal.

REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE

MARIA JULIANA ESPINOZA GODOY
SECRETARIO MUNICIPAL

SEBASTIAN TELLO CONTRERAS
ALCALDE

DISTRIBUCION:

- REGISTRO SIAPER
- SECRETARIA MUNICIPAL
- DEPARTAMENTO DE SALUD
- INTERESADO

MCD/evp

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON
Direccion de Control
Objetado | Observado 18 ENE 2024 | Revisado

MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPTO. DE CONTROL
18 ENE 2024
RECIBIDO HORA: 10:45

REPUBLICA DE CHILE
I.MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

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. **PAOLA EGUIGUREN SANTANDER**, de Nacionalidad [redacted] Estado Civil [redacted] de Profesión Auxiliar Paramédico De Farmacia, 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 Don **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 de esta Prestación de Servicios contratado ascenderá a la suma de **hora de $4.800.-** (Cuatro mil ochocientos pesos) de lunes a viernes y de **$ 5.500**.- **la hora** días sábado (Cinco mil quinientos pesos), impuesto incluido, que será cancelada previa certificación de los trabajos realizados por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, realizando las funciones de:

- **Técnico en farmacia**, Extensión Horaria, de lunes a viernes, 16 horas semanales en rotación de turnos en el CESFAM de Concón, jornada distribuida de lunes a jueves desde las 17:00 hasta las 20:00 horas y viernes de 16:00 a 20:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam.

- **Técnico en farmacia,** 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: Atender las necesidades para un correcto funcionamiento de la Farmacia de

Dispensación y preparación de medicamentos
Educación al paciente y al usuario
Registro de pacientes
Inventarios
Prevención y promoción de la 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 secretaria 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 cumplimento 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.

CESFAM SAR
Centro de Salud Familiar Concón

Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	PAOLA EGUIGUREN SANTANDER
RUT	[redacted]
MES	AGOSTO
CONVENIO/PRESUPUESTO	EXTENSIÓN HORARIA
HORAS SEMANALES	
HORARIO	09:00-13:00 HORAS

Día o Semana	Actividades
10-08	Dispensación en Farmacia recetas: 30 / prescripciones: 48
17-08	Dispensación en Farmacia recetas: 31 / prescripciones: 53
31-08	Dispensación en Farmacia recetas: 26 / prescripciones: 49

FIRMA : [redacted]

V°B° DIRECCIÓN: _____