

**MALORY ANDREA OLAVARRIA AGUILERA**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**

**N ° 71**

**RUT:** [REDACTED]

**GIRO(S):** OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,

**TRABAJADORA SOCIAL**

[REDACTED]

**Fecha:** 02 de Septiembre de 2024

**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE CONCON

**Rut:** 73.568.600- 3

**Domicilio:** SANTA LAURA 567, CONCON, CON CON

Por atención profesional:

TRABAJADORA SOCIAL PROGRAMA SENAME, 11HORAS SEMANALES, MES AGOSTO	360.800
--	---------

<b>Total Honorarios \$:</b>	360.800
-----------------------------	---------

<b>13.75 % Impto. Retenido:</b>	49.610
---------------------------------	--------

<b>Total:</b>	311.190
---------------	---------

Fecha / Hora Emisión: 02/09/2024 14:01



18553956000713E2912F

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.

11202409021402

Fecha / Hora Impresión: 02/09/2024 14:02

[Handwritten signature in blue ink]



**MUNICIPALIDAD DE CONCÓN**  
**DEPARTAMENTO DE SALUD.**

**NOMBRE:** MALORY OLAVARRIA AGUILERA

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

**HONORARIO** PRESUPUESTO NO  
CONVENIO SI

**PROGRAMA** [REDACTED]

**FUNCIONES** TRABAJADORA SOCIAL MEJOR NIÑEZ  
[REDACTED]

**CONTRATO**

D.A.	1746
INICIO	01-04-2024
TERMINO	31-12-2024
HORAS	11 MÍNIMO SEMANAL
	11 MÁXIMO SEMANAL
	MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS [REDACTED]

OBSERVACIONES

[REDACTED]

<b>VALOR</b>	MENSUAL(según contrato)	\$	[REDACTED]
	HORA EFECTIVA(según contrato)	\$	8.200

**MES** AGOSTO

**DIAS TRAB** 4

**HORAS TOTALES** 44.0

**VALOR BOLETA** 360.800

**NÚMERO BOLETA** 71

[REDACTED]

DIRECTOR CESFAM SAPU

[REDACTED]

V°B° DESAM

[REDACTED]

DIRECTOR DESAM



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

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES



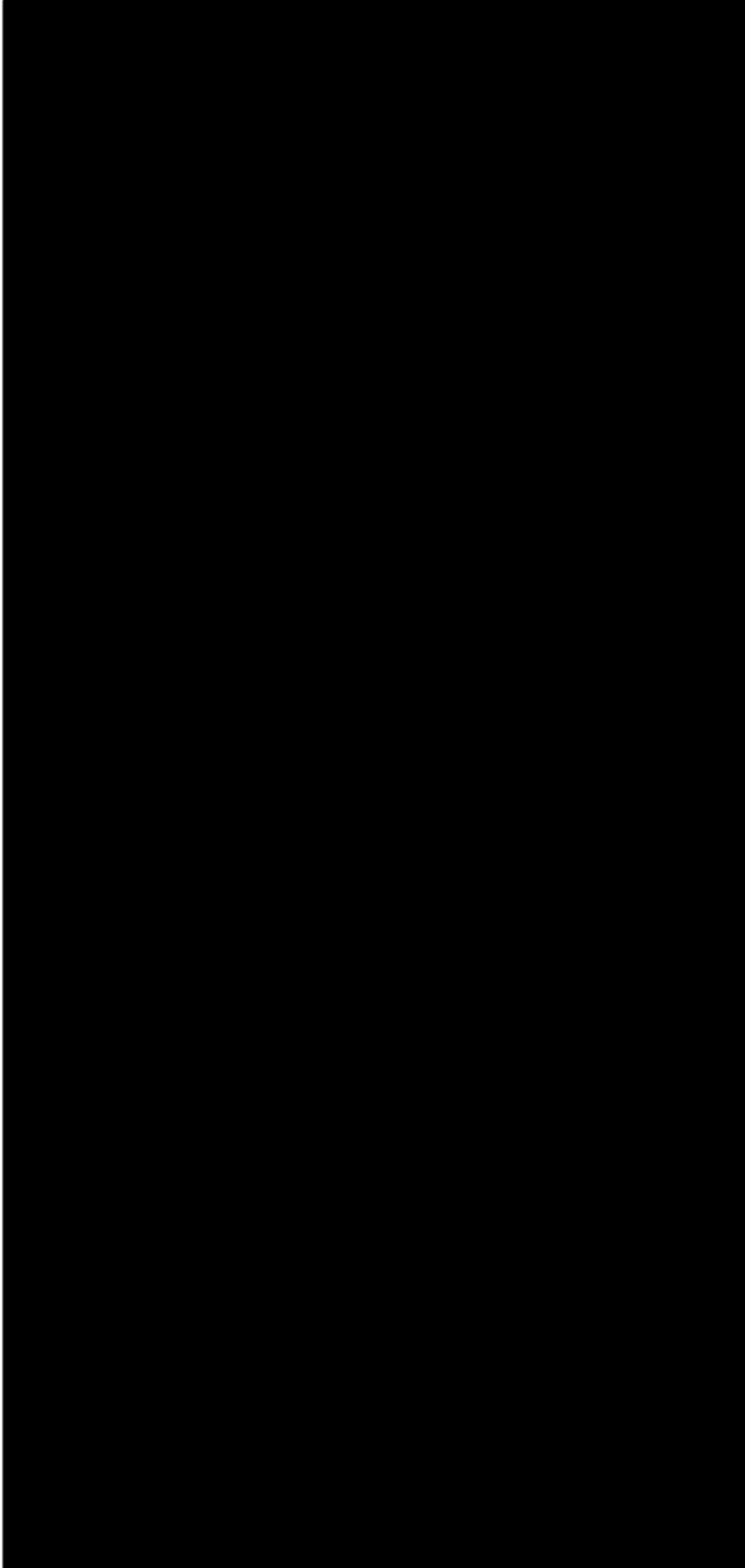
# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Malory Olavarria Agulera)

2024-08-01 -- 2024-09-02

Dpto.:OUR COMPANY

Malory Olavarria Agulera(3287)









Malory Olavarria Aguilera &lt;maloryolavarria@gmail.com&gt;

**SOLICITUD RECUPERACION DIA FESTIVO 15.08**

2 mensajes

**Malory Olavarria Aguilera** <maloryolavarria@gmail.com>

6 de agosto de 2024, 8:37

Para: Director CESFAM-SAR CONCON &lt;Direccionsaludconcon@gmail.com&gt;

Estimada,

Junto con saludar, esperando se encuentre bien, el motivo del correo es para solicitar recuperar las horas correspondientes al día Festivo Jueves 15 de Agosto (10 hrs)

La propuesta sería asistir el día Lunes 12.08 desde las 8:00 hasta las 18:00 hrs. cumpliendo labores correspondientes al programa de acompañamiento.

Estaré atenta a sus comentarios.

Saludos Cordiales.

Atte.

Malory Olavarria Aguilera

**Trabajadora Social****CESFAM - SAR CONCON****Directora CESFAM-SAR CONCON** <direccionsaludconcon@gmail.com>

7 de agosto de 2024, 8:00

Para: Malory Olavarria Aguilera &lt;maloryolavarria@gmail.com&gt;

Estimada, se autoriza lo solicitado.

Saludos cordiales.

**Valeria Becerra Jorquera**

Directora CESFAM - SAR CONCON



direccionsaludconcon@gmail.com



Chañarcillo 1150

IMPORTANTE: \*\*\*Informo que el contenido de este e-mail es de carácter privado, único y exclusivamente para el destinatario, no estando autorizado su reenvío, reproducción por cualquier medio, copia, la finalidad de difundir el contenido o fotografiado para su redistribución a personas no indicadas como destinatarios. Del mismo modo, no puede ser alterado ni modificado, por encontrarse protegido por la ley N° 19.799, Código Penal, al margen del registro de copiado digital en soporte web.\*\*\*

[El texto citado está oculto]





Malory Olavarria Aguilera &lt;maloryolavarria@gmail.com&gt;

**SOLICITUD CAMBIO DE HORARIO 26.08 POR VD**

3 mensajes

**Malory Olavarria Aguilera** <maloryolavarria@gmail.com>  
Para: JEFE SECTOR 2 <sectordoscesfamconcon@gmail.com>

21 de agosto de 2024, 16:4

Estimado,

Junto con saludar, solicito poder realizar cambio de horario por petición de visita domiciliaria de sector 2 el día Lunes 26.

La propuesta sería trabajar Lunes 26.08 de 14:00 a 17:00 (3 hrs). Asimismo, para compensar las horas adicionales trabajadas, solicito poder retirarme el día Martes 27.08 a las 17:00 hrs.

Estaré atenta a sus comentarios.

Saludos Cordiales.

Atte.

Malory Olavarria Aguilera  
**Trabajadora Social**  
**CESFAM - SAR CONCÓN**

**JEFE SECTOR 2** <sectordoscesfamconcon@gmail.com>

21 de agosto de 2024, 16:5

Para: Malory Olavarria Aguilera <maloryolavarria@gmail.com>, "direccionsaludconcon@gmail.com"  
<direccionsaludconcon@gmail.com>, Jefe Concon <jefesomecesfamconcon@gmail.com>

Estimados solicito autorización para realizar este cambio de horario

Atte

Dr wilson

Enviado desde mi iPhone 12 Pro

El 21-08-2024, a la(s) 16:47, Malory Olavarria Aguilera &lt;maloryolavarria@gmail.com&gt; escribió:

[El texto citado está oculto]

**Directora CESFAM-SAR CONCON** <direccionsaludconcon@gmail.com>

23 de agosto de 2024, 15:3

Para: JEFE SECTOR 2 &lt;sectordoscesfamconcon@gmail.com&gt;

Cc: Malory Olavarria Aguilera &lt;maloryolavarria@gmail.com&gt;, Jefe Concon &lt;jefesomecesfamconcon@gmail.com&gt;

Estimada, se autoriza.

Saludos.





00009

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

### **CERTIFICADO 623**

La jefatura y/o encargado(a), Certifica que **MALORY ANDREA OLAVARRIA AGUILERA** RUT: [REDACTED] TRABAJADORA SOCIAL, presenta sus atenciones debidamente registradas en el sistema de registro clínico AVIS, durante el mes de **AGOSTO** del presente año, cuyas atenciones están destinadas al programa "MEJOR NIÑEZ" por 11 horas.

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



\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, Septiembre 2024

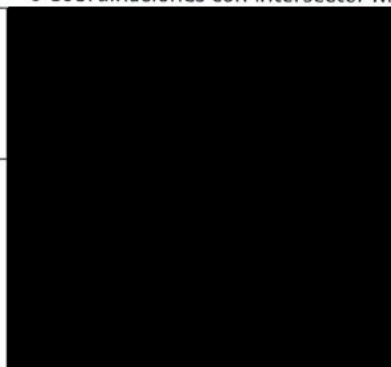


## Informe de actividades Honorarios

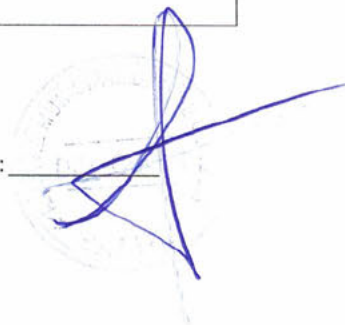
<b>NOMBRE</b>	Malory Olavarría Aguilera
<b>RUT</b>	[REDACTED]
<b>MES</b>	Agosto
<b>CONVENIO/PRESUPUESTO</b>	Convenio Mejor Niñez
<b>HORAS SEMANALES</b>	11 horas
<b>HORARIO</b>	Miércoles de 9:00 a 20:00

<b>Día o Semana</b>	<b>Actividades</b>
1-2	- Censo Mejor Niñez
5 - 9	- 3 controles de salud mental Mejor Niñez - Elaboración informe Mejor Niñez SSVQ - 4 Coordinaciones con intersector Mejor Niñez - Revisión de 4 casos mejor niñez, atenciones de salud y alerta - Gestión de enfermero MN y psicóloga mejor niñez
12 - 16	- 2 controles de salud mental Mejor Niñez - Revisión de 12 casos mejor niñez, atenciones de salud y alerta - Gestión de enfermero MN y psicóloga mejor niñez - 1 Informe Mejor niñez para tribunal - 3 Coordinaciones con intersector Mejor Niñez
19 - 23	- Gestión de enfermero MN y psicóloga mejor niñez - 4 revisión de casos y atenciones de salud - 12 Consultas Sociales mejor niñez - Reunión de salud mental - 5 Coordinaciones con intersector mejor niñez
26 - 30	- 1 Visita domiciliaria Mejor Niñez - 3 Consultas Sociales Mejor Niñez - Gestión de agenda Enfermero y Psicóloga MN - Reunión Salud Mental - 6 Coordinaciones con Intersector Mejor Niñez

FIRMA: \_\_\_\_\_



V°B° DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_







00005  
00003

**CONTRATO DE HONORARIOS**  
**TRABAJADORA SOCIAL**

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CON  
MALORY OLAVARRIA AGUILERA

En Concón, a 06 de mayo del año 2024, comparece por una parte **D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, Cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliado en Calle Santa Laura N° 567, Alcalde de la I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN, Rut número setenta y tres millones quinientos sesenta y ocho mil seiscientos guion tres, domiciliados en calle Santa Laura número quinientos sesenta y siete, comuna de Concón, en adelante **MANDANTE**; y por la otra, doña **MALORY OLAVARRIA AGUILERA**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión trabajo social, Cédula de Identidad [REDACTED] con domicilio en [REDACTED] ambos comparecientes mayores de edad, quienes han convenido el siguiente contrato:

**PRIMERO:** Por el presente instrumento, el Mandante Don **D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar la labor de **Trabajadora Social**, en el Cesfam de Concón, obligándose a las siguientes funciones:

- ❖ Ejecutar personalmente las labores 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 u eficiencia contribuyendo a materializar los objetivos del Cesfam.
- ❖ Cumplir las destinaciones y las comisiones de servicios que disponga la autoridad competente.
- ❖ **De acuerdo al Convenio (Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME))**

En su Título TERCERO:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el siguiente componente del **"Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños/as, Adolescentes y Jóvenes vinculados a los Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y de los Programas de SENAME"**:

**1. Atención general y salud mental en el establecimiento de APS:**

Esta estrategia se refiere a las acciones de salud que deben realizar los equipos de APS; las cuales corresponden a las prestaciones del Plan de Salud Familiar y al refuerzo de programas dirigidos a NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, Programa de Salud Mental Infantil (PASMI), Detección Intervención y Referencia alcohol y drogas (DIR), entre otros programas de reforzamiento.

El Plan de Salud Familiar (Decreto per cápita) considera las siguientes prestaciones básicas:

**Programa de salud del niño**

1. Control de salud del niño sano
2. Evaluación del desarrollo psicomotor
3. Control de malnutrición
4. Control de lactancia materna
5. Educación a grupos de riesgo
6. Consulta nutricional
7. Consulta de morbilidad
8. Control de enfermedades crónicas
9. Consulta por déficit del desarrollo psicomotor
10. Consulta kinésica
11. Consulta y consejería de salud mental

REDACTED  
REDACTED  
REDACTED



12. Vacunación
13. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
14. Atención a domicilio
15. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
16. Examen de salud odontológico
17. Educación grupal odontológica
18. Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes)
19. Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, pulpotomías)
20. Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia)
21. Radiografías odontológicas.

**Programa de salud del adolescente**

22. Control de salud
23. Consulta morbilidad
24. Control crónico
25. Control prenatal
26. Control de puerperio
27. Control de regulación de fecundidad
28. Consejería en salud sexual y reproductiva
29. Control ginecológico preventivo
30. Educación grupal
31. Consulta morbilidad obstétrica
32. Consulta morbilidad ginecológica
33. Intervención Psicosocial
34. Consulta y/o consejería en salud mental
35. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
36. Atención a domicilio.
37. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
38. Examen de salud odontológico
39. Educación grupal odontológica
40. Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes)
41. Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, destartraje)
42. Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase)
43. Radiografías odontológicas

Además, existen **Actividades con Garantías Explicitas en Salud (GES), asociadas a Programas**, las que se mencionan a continuación:

44. Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
45. Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico.
46. Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
47. Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.





48. Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
49. Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
50. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
51. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; espirometría y atención kinésica en programa del niño y del adolescente.
52. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto y adulto mayor.
53. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria
54. Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más
55. Tratamiento de erradicación de *helicobacter pylori*

Finalmente, existen **Actividades Generales asociadas a todos los programas**, que corresponden a:

56. Educación grupal ambiental
57. Consejería familiar
58. Visita domiciliaria integral
59. Consulta social
60. Tratamiento y curaciones
61. Extensión Horaria
62. Intervención Familiar Psicosocial
63. Diagnóstico y control de la tuberculosis
64. Exámenes de Laboratorio Básico conforme a lo señalado en decreto per cápita.

**Productos esperados del desarrollo del Componente:**

- **Para NNAJ atendido con prestaciones de salud general**  
**Refuerzo de prestaciones de salud general contenidas en Plan de Salud familiar**
  - a. Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de salud de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida.
  - b. Realización de visitas integrales en domicilio (hogar -familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
  - c. Realización de acciones de promoción.
  - d. Realización de prevención.
  - e. Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.
- **Para NNAJ atendido con prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria**  
**Refuerzo de prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de Atención Primaria**
  - a. Detección e identificación de NNAJ que requieren atención de salud mental en APS.
  - b. Realización de prestaciones y/o acciones de salud mental en APS de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida.
  - c. Evaluación de la situación al ingreso y egreso del programa de salud mental en APS.
  - d. Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
  - e. Elaboración de informes a tribunales.
  - f. Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.







**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 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 y Desam 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 11 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. Por corresponder a un contrato inferior a 44 horas, para las horas efectivamente trabajadas, no será considerado los 30 minutos de colación. Salvo que, en la sumatoria de contratos o nombramientos, en establecimientos dependientes del Departamento de Salud de Concón, sume 44 horas semanales.

**QUINTO: PLAZO DEL SERVICIO CONTRATADO.** El plazo de duración de los servicios contratados será desde el 01 de abril al 31 de diciembre del año 2024.

**SEXTO:** el servidor podrá asistir a reuniones, cursos, capacitaciones inherentes a cada convenio, previa solicitud del referente del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, revisado y autorizado por la Dirección CESFAM.

**SEPTIMO: SUPERVISIÓN.** La Dirección del Centro de salud familiar Concón, a través de la respectiva Inspección Técnica, designada para tales efectos, fijará las condiciones en que se prestará el servicio y tendrá a su cargo la supervisión, coordinación y control directo del cumplimiento del presente contrato, y de todas las obligaciones que de él emanan para el prestador de servicios, así como también lo que respecta con los afiliados independientes al régimen previsional social establecidas en el Decreto Ley N° 3.500. Corresponderá a la Unidad Municipal antes señalada dar el visto bueno del servicio prestado.

**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 sí 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 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.

**DÉCIMO SEGUNDO: EJEMPLARES.** Las partes acuerdan suscribir el presente contrato ante ministro de fe municipal, en tres ejemplares, quedando uno de ellos en poder del prestador de servicios y dos en poder del Municipio

[REDACTED]  
MALORY OLAVARRIA AGUILERA  
PRESTADOR DE SERVICIOS  
[REDACTED]



[Signature]  
FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE CONCON



