

YAZMIN GABRIELA SALINAS CALDERON

BOLETA DE HONORARIOS

ELECTRONICA

N ° 62

RUT: [REDACTED]

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

Fecha: 10 de Septiembre de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON

Domicilio: SANTA LAURA 567, CON CON, CON CON

Rut: 73.568.600-3

Por atención profesional:

PODOLOGIA PACIENTES CARDIOVASCULAR, 84 PACIENTES. MES AGOSTO 2024	756.000
Total Honorarios \$:	756.000
13.75 % Impo. Retenido:	103.950
Total:	652.050

Fecha / Hora Emisión: 10/09/2024 12:18



1803772200062E08994A

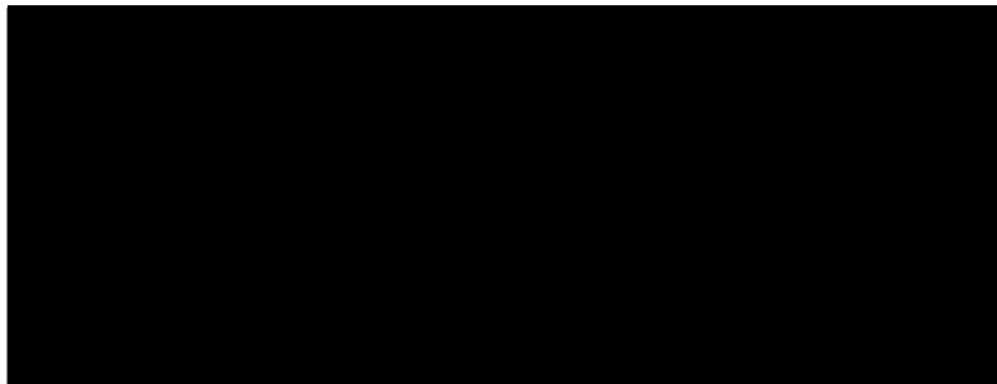
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

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

11202409101220

Fecha / Hora Impresión: 10/09/2024 12:20



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

00017
Año

NOMBRE: Yazmín Gabriela Salinas Calderón

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO SI
CONVENIO NO

PROGRAMA [REDACTED]

FUNCIONES PODOLOGIA PACIENTES CARDIOVASCULAR
[REDACTED]

CONTRATO

D.A.	1585
INICIO	5/2/2024
TERMINO	12/31/2024
HORAS	MÍNIMO SEMANAL MÁXIMO SEMANAL MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES

PACIENTES ATENDIDOS 84
[REDACTED]

VALOR	MENSUAL (según contrato)	\$	9,000
	HORA EFECTIVA (según contrato)	\$	9,000

MES AGOSTO

DÍAS TRAB 15

HORAS TOTALES [REDACTED]

VALOR BOLETA 756.000

NÚMERO BOLETA 62



DIRECTOR CESPM SAPU

V°B° DESAM

[REDACTED]

DIRECTOR DESAM

- 00016

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	
76	
77	
78	

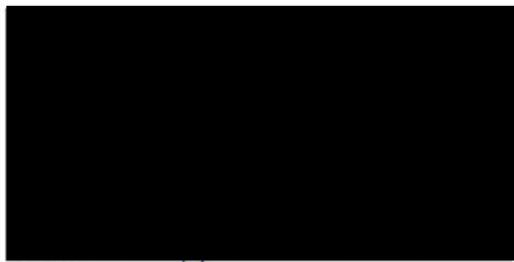


- 00015

CERTIFICADO N° 613

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que el profesional **YAZMIN GABRIELA SALINAS CALDERÓN** RUT: [REDACTED] presta servicios de **PODOLOGA** el mes **AGOSTO** del presente año, cuyas atenciones están destinadas según: **PODOLOGÍA PACIENTES CARDIOVASCULAR.**

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



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 22 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. YAZMIN SALINAS CALDERON, de Nacionalidad [REDACTED] con Estado Civil [REDACTED] de profesión PODOLOGA, 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. 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 será por paciente, de un valor de \$9.000.- (Nueve mil Pesos) con impuesto incluido, que serán cancelados previa Certificación de los trabajos realizados por la Dirección CESFAM-SAR de Concón, realizando las funciones de:

- ❖ **PODOLOGA** programa cardiovascular, jornada distribuidas de lunes a jueves desde las 17:00 hasta las 20:00 horas y sábado desde las 09:00 hasta las 13:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam en rotación de turnos que en general realizaran un máximo de 1500 atenciones anual.

FUNCION Y OBJETIVO

Objetivo

Obrigar una atención primaria en el manejo del pie en el diabético mediante un programa de evaluación, control y tratamiento de las afecciones podológicas. Realizar un diagnóstico inicial de las afecciones más comunes y de los factores recurrentes en las lesiones podológicas posibles de tratar y evitar.

Funciones: Realizar atención podológica a los pacientes diabéticos en control en el CESFAM.



QUINTO: El Mandatario deberá presentar una boleta de prestación de servicios donde detalle función, número de horas, mes de cobro y firmada, junto a un certificado que acredite el trabajo realizado, deberá adjuntar el reloj control y planilla de horas realizadas (formato estipulado) y copia del contrato de honorarios, se deberá entregar en secretaría del Cesfam, según calendario entregado por dirección Cesfam, para proceder a revisión y posteriormente al pago el cual se realizará 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 correspondientes.

SEXTO: El presente contrato comenzará a regir a partir del 02 de mayo al 31 de diciembre del año 2024 y/o hasta que el Mandante ponga término en forma unilateral.

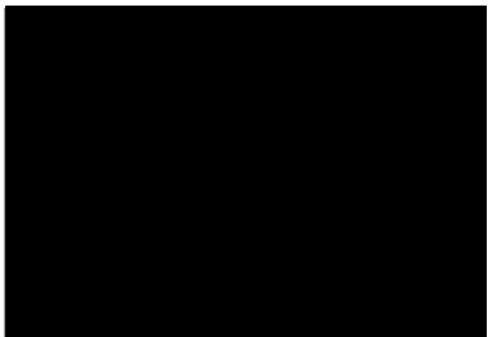
SEPTIMO: El Mandatario prestará sus servicios y tendrá como contra parte técnica a la Dirección del CESFAM – SAR.

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 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.



ALCALDE
FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS

ALCALDE

Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	YAZMIN GABRIELA SALINAS CALDERÓN
RUT	[REDACTED]
MES	AGOSTO
CONVENIO/PRESUPUESTO	PRESUPUESTO
HORAS SEMANALES	
HORARIO	17:00-20:00 LUNES-VIERNES. 09:00-13:00 SÁBADOS

Día o Semana	Actividades
01/08/24 04/08/24	PODOLOGÍA PACIENTES CARDIOVASCULAR. 8 PACIENTES
05/08/24 11/08/24	PODOLOGÍA PACIENTES CARDIOVASCULAR. 16 PACIENTES
12/08/24 18/08/24	PODOLOGÍA PACIENTES CARDIOVASCULAR. 19 PACIENTES
19/08/24 25/08/24	PODOLOGÍA PACIENTES CARDIOVASCULAR. 19 PACIENTES
26/08/24 31/08/24	PODOLOGÍA PACIENTES CARDIOVASCULAR. 24 PACIENTES

FIRMA



VºBº DIRECCIÓN:



