

**MARIEL PAZ HIDALGO BRAVO**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**

N ° 45

RUT: [REDACTED]

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

**Fecha:** 02 de Agosto de 2025

**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE CONCON  
**Domicilio:** CHANARCILLO 1150 CONCON, CON CON

**Rut:** 73.568.600-3

Por atención profesional:

TRABAJADORA SOCIAL, CONVENIO CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES 5 HRS SEMANALES JULIO 2025	212.500
<b>Total Honorarios: \$:</b>	212.500
<b>14.50 % Impo. Retenido:</b>	30.813
<b>Total:</b>	181.687

Fecha / Hora Emisión: 02/08/2025 19:55



1966624100045209505F

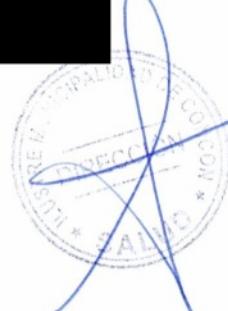
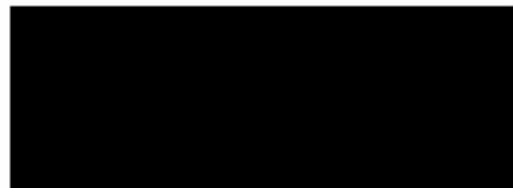
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

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

11202508021955

Fecha / Hora Impresión: 02/08/2025 19:55



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.

640

NOMBRE: Mariel Hidalgo Bravo

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO	PRESUPUESTO	NO
	CONVENIO	SI

PROGRAMA [REDACTED]

FUNCIONES Trabajadora Social en Convenio Cuidados Paliativos Universales 5 hrs semanales

CONTRATO

D.A.	1682
INICIO	12/05/2025
TERMINO	31/12/2025
HORAS	5 MINIMO SEMANAL
	5 MAXIMO SEMANAL
	MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI  
OBSERVACIONES [REDACTED]

VALOR	MENSUAL(según contrato)	\$	[REDACTED]
	Hora efectiva (según cont)	\$	8,500

MES JULIO

DIAS TRAB 10

HORAS TOTALES 25:00

VALOR BOLETA \$ 212,500

NÚMERO BOLETA 45



DIRECTOR CESFAM SAR

[REDACTED]

V°B° DESAM

[REDACTED]

DIRECTOR DESAM

139

**SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL**

SI

## OBSERVACIONES

A large black rectangular redaction box covers the upper portion of the page, from approximately y=78 to y=260. The rest of the page is white.

# Registro de Asistencia (4 Columns)

(Mariel Hidalgo Bravo)

2025-07-01 -- 2025-07-31

Dpto.:OUR COMPANY

Mariel Hidalgo Bravo(3281)



Lister:

Supervisor-Temp

01-08-2025

Página Nro.1



I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

### **CERTIFICADO JUSTIFICATIVO DE ASISTENCIA**

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, que el profesional **Mariel Hidalgo Bravo RUT:** [REDACTED] quien presta servicios de trabajadora social en Convenio Cuidados Paliativos Universales, olvidó registrar en reloj control llegada a las 17:00 horas los días 2 y 15 de julio del 2025, por lo que se justifica mediante este certificado la asistencia a sus labores los días anteriormente mencionados.

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

  
Sofía Cuevas Palma  
[REDACTED]  
QUÍMICA FARMACEUTICA

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, AGOSTO 2025

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
CESFAM CONCON

**CERTIFICADO N° 485**

La jefatura y/o encargado(a), Certifica que **Mariel Hidalgo Bravo RUT** [REDACTED] realizó funciones como Trabajadora Social en Convenio Cuidados Paliativos Universales, en el mes de Julio 2025, las cuales se encuentran debidamente registradas en sistema AVIS.

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



Sofía Cuevas P. [REDACTED]  
Química Farmacéutica

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, AGOSTO 2025

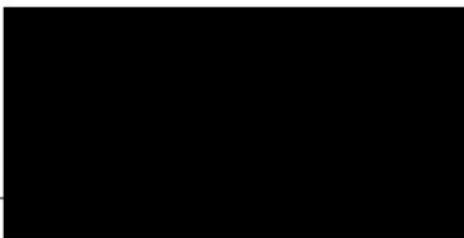
### Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	Mariel Hidalgo Bravo
RUT	[REDACTED]
MES	JULIO 2025
CONVENIO/PRESUPUESTO	CONVENIO CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES
HORAS SEMANALES	5 horas semanales
HORARIO	Martes 17:00 – 19:00 Jueves 17:00 – 20:00

Día o Semana	Actividades
Días 02-07-2025 y 03-07-2025	Número de visitas domiciliarias realizadas = 3 pacientes
Días 09-07-2025 y 10-07-2025	Número de visitas domiciliarias realizadas = 2 pacientes
Días 15-07-2025 y 17-07-2025	Número de visitas domiciliarias realizadas = 4 pacientes
Días 22-07-2025 y 24-07-2025	Número de visitas domiciliarias realizadas = 2 pacientes
Días 29-07-2025 y 31-07-2025	Número de visitas domiciliarias realizadas = 3 pacientes

FIRMA:

---



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°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.
4. Resolución N°18 del año 2017, Contraloría General de la Republica.
5. Resolución N°06 del año 2019, Contraloría General de la Republica.
6. El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
7. Decreto Presupuestario N°74 de fecha 27 de diciembre del año 2024, que aprueba presupuesto de salud año 2025.
8. Decreto Alcaldicio N°3.225 de fecha 24 de septiembre del 2024, donde se aprueba la dotación de salud para el año 2025.
9. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de Alcalde 2024 Causa Rol N° 280-2024.
10. Decreto Alcaldicio N°3303 de fecha 25 de octubre del año 2023, delega firma del administrador municipal.
11. Decreto Registrado N°3210 de fecha 25 de octubre del año 2023, nombramiento administrador municipal.
12. Decreto Alcaldicio N°3654 de fecha 16 de noviembre del año 2023, subrogancia del sr. Alcalde.
13. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
14. Ord. N°232/2025 de fecha 08 de mayo del año 2025, con autorización alcaldicia.
15. Certificado disponibilidad presupuestaria N°616 de fecha 23 de mayo del año 2025.
16. Curriculum vitae, carnet de identidad, certificado de título, certificado de inscripción superintendencia de salud, declaración jurada, certificado médico, certificado de nacimiento, informe de antecedentes.

## DECRETO

1. RATIFIQUESE en calidad de honorarios cumpliendo la labor que se detalla a continuación y en el periodo señalado cumpliendo sus servicios en el Cesfam y Sar de Concón, a las siguientes servidoras:

CONVENIO CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES				
HORAS	FUNCIÓN	NOMBRE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
22	ENFERMERA	NATALY MELLADO ARIAS	05.05.2025	31.12.2025
22	TENS	JAVIERA IRIBARRA TAPIA	12.05.2025	31.12.2025
5	PSICOLOGA	NANCY CORTES ANDRE	05.05.2025	31.12.2025
5	TRABAJADORA SOCIAL	MARIEL HIDALGO BRAVO	12.05.2025	31.12.2025

2. 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 215-21-03-001-036-000, Honorarios suma alzada, convenio CUIDADOS PALIATIVOS.

- 4.- NOTIFIQUESE, por secretaría Municipal.

REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE

SECRETARIA MUNICIPAL SPINZA GODOY

(UNICIPALIDAD DE CONCÓN) ALCALDE FREDDY RAMÍREZ VILLALOBOS

**CONTRATO DE HONORARIOS**  
**PSICÓLOGA**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN**

CON

**MARIEL HIDALGO BRAVO**

En Concón, a 26 de mayo del año 2025, 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 **MARIEL HIDALGO BRAVO**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión administrativo, Cédula de Identidad N° [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 "**Cuidados paliativos**" deberá cumplir con lo siguiente:

Todas las acciones que estén relacionadas en contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con una enfermedad terminal o grave y de sus familias; a través del alivio del sufrimiento, bajo el modelo de atención integral de salud con enfoque familiar y comunitario, en los establecimientos de la red de APS y Hospitales comunitarios.

Así también,

A) Disminuir la carga de sufrimiento, a través del alivio de síntomas y del acompañamiento de personas con una enfermedad terminal o grave y de sus familias, en el contexto de la Ley N°21.375 en los establecimientos de salud de la Atención Primaria y Hospitales comunitarios.

B) Pesquisar y diagnosticar a las personas que requieren cuidados paliativos no oncológicos en la APS.

C) Realizar una evaluación y plan integral consensuado de las personas que ingresan a cuidados paliativos desde la APS o los derivados desde nivel hospitalario con participación de cuidador/a y familia.

D) Coordinar el tránsito y seguimiento de estos pacientes a lo largo de la red asistencial, en conjunto con los otros niveles de atención.

E) Realizar atención domiciliaria en dupla médico- profesional o profesional/ técnico, de forma de poder abarcar de forma integral a la persona y su cuidador/a.

F) Realizar visita domiciliaria integral, visitas domiciliarias de tratamiento/ rehabilitación y procedimiento y/o según necesidad por el equipo de salud e intervenciones principalmente en los domicilios de las personas ingresadas, sin desmedro de la atención ambulatoria de familiares o de personas que pudieran acudir a sus centros de salud.

G) Mantener y disponer de algún medio de comunicación para dar respuesta a requerimientos en caso de que la persona ingresada o su familia necesite dar aviso de síntomas descompensados o necesidad de una receta, se sugiere que sea mediante una consulta telefónica o mediante una atención ambulatoria a familiares.

H) Fomentar realizar apoyo psicológico al usuario/a, apoyo psicológico a familiares o cuidadores, educación y apoyo en la gestión de manifestación de voluntades anticipadas.

I) Mantener atención ambulatoria en caso de que la persona pudiera trasladarse a su centro de salud. Si está en domicilio y se realiza un control telefónico, éste deberá consignarse como un control ambulatorio en modalidad telefónica.

**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: 632

- ❖ 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 \$8.500.- pesos (ocho mil quinientos pesos), impuestos incluido, por una jornada como tope de 5 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 12 de mayo al 31 de diciembre del año 2025.

**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 emanen 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. Correspondrá 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 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: 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.

