

CLAUDIA ANDREA VEGA CELEDON

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA
N ° 108

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR
OTROS PROFESIONALES DE, PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE
BELLEZA, OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,
AUXILIAR PARAMEDICO DE FARMACIA

[REDACTED]

Fecha: 03 de Febrero de 2025

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON
Domicilio: SANTA LAURA, 567, CONCON, CON CON

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:	
AUXILIAR DE FARMACIA , FOFAR 44 HORAS ENERO 2025	668.800
Total Honorarios \$:	668.800
14.5 % Impto. Retenido:	96.976
Total:	571.824

Fecha / Hora Emisión: 31/01/2025 08:12



120430920010858290C8

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.

Fecha / Hora Impresión: 31/01/2025 08:12



NOMBRE: CLAUDIA ANDREA VEGA CELEDÓN

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO NO
CONVENIO SI

PROGRAMA PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN APS (FOFAR)

FUNCIONES DISPENSACIÓN, REENVASADO E INVENTARIO DE MEDICAMENTOS DEL BOTIQUÍN CESFAM CONCON.

CONTRATO

D.A.	214
INICIO	01/01/2025
TERMINO	31/01/2025
HORAS	44 SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES

VALOR MENSUAL (según contrato)

MES ENERO

DIAS TRAB 21

HORAS TOTALES 193:00

VALOR BOLETA \$ 668.800

NÚMERO BOLETA 108



DIRECTOR CESFAM, SAPM

V'B* DESAM

DIRECTOR DESAM

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

[REDACTED]			
------------	--	--	--

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL SI

OBSERVACIONES

Registro de Asistencia (4 Columns)

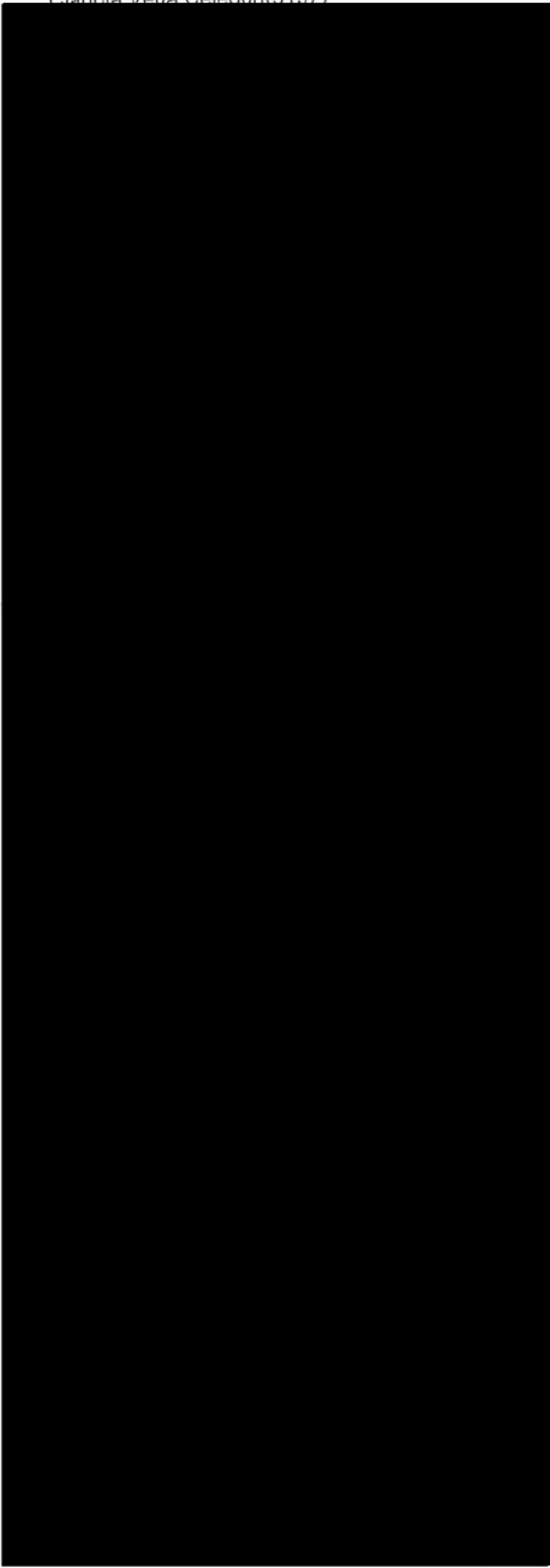
(Claudia Vega Celedon)

005

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

Dpto.:OUR COMPANY

Claudia Vega Celedon(3137)

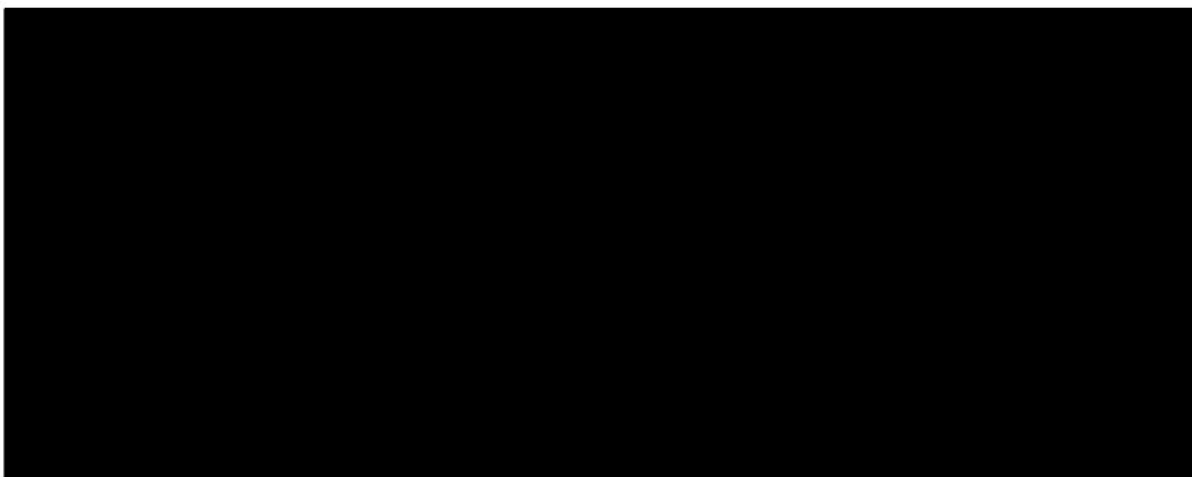


I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 44

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, que la profesional Claudia Vega Celedón, identificado con el rut: [REDACTED] presenta sus atenciones de apoyo a farmacia en el reenvasado de medicamentos, inventarios y reposición de medicamentos durante **ENERO 2025** del presente año, bajo el PROGRAMA FOFAR.

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



Concón, 03-02-2025.

CONCON, 21 ENE. 2025

DECRETO REGISTRADO N° 214

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 funcionaria 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°74 de fecha 27 de diciembre del año 2024, que aprueba presupuesto de salud año 2025.
9. Decreto Alcaldicio N°3.225 de fecha 24 de septiembre del 2024, donde se aprueba la dotación de salud para el año 2025.
10. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de Alcalde 2024 Causa Rol N° 280-2024.
11. Decreto Alcaldicio N°3.303 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°3.654 de fecha 16 de noviembre del año 2023, subrogancia del sr. Alcalde.
14. Ficha Ingreso Personal en calidad de honorario de presupuesto N°02/2025,
15. Certificado disponibilidad presupuestaria N°47 de fecha 07 de enero del año 2025.
16. Ord. N°569/2024 de fecha 30 de diciembre del año 2024, con autorización alcaldicia.
17. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

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 Cefam y Sar de Concón, a las siguientes servidoras:

NOMBRE	FUNCION	HORAS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	OBSERVACIONES
MARIANA NARANJO GODOY	AUX. FARMACIA	44	01.01.2025	31.01.2025	FOFAR
CLAUDIA VEGA CELEDON			01.01.2025	31.01.2025	FOFAR
GRACIELA PEREZ VARAS			01.01.2025	31.01.2025	FOFAR

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 LILIANA ESPINOZA GODOY

SECRETARIO MUNICIPAL



FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS

ALCALDE

DISTRIBUCION:

- REGISTRO SIAPER
➤ SECRETARIA MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON

REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 09 de enero del año 2025, 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. CLAUDIA ANDREA VEGA CELEDÓN**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión auxiliar en 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 las siguientes funciones:

- ❖ 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.
- ❖ Entrega de medicamentos e insumos de manera oportuna a personas bajo control con diagnostico de Hipertensión, Diabetes mellitus tipo 2 y dislipidemia.

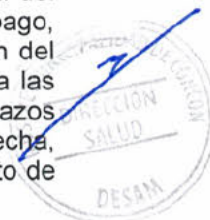
SEGUNDO: El profesional deberá guardar reserva de los datos, información y antecedentes que recopile en el desempeño del servicio prestado, no debiendo divulgar a terceros el contenido de los informes, o instrumentos emanados del departamento, conforme a la prestación efectuada, constituyéndose una condición 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 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 mensual de \$668.800.- pesos (Seiscientos sesenta y ocho mil pesos), impuestos incluido, por una jornada como tope de **44 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 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.

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 al 31 de enero del año 2025 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.

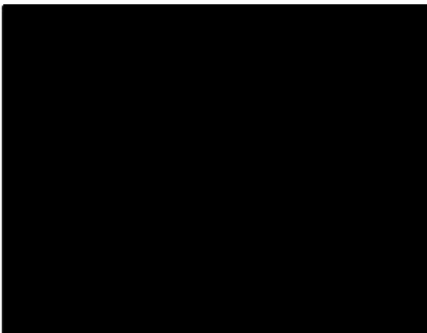
OCTAVO: El profesional, declara bajo juramento que no se encuentra afectado por algunas de las inhabilidades descritas en el artículo 54 de la ley 18.575 Orgánica Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del estado, esto es:

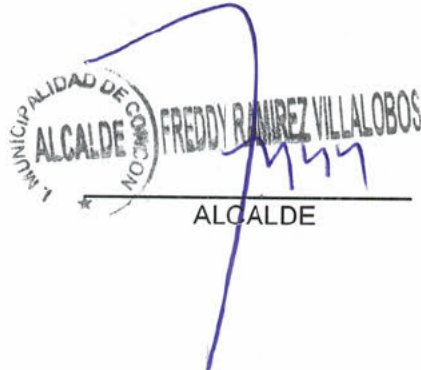
- a) Las personas que tengan vigente o suscriban, por si o por terceros, contratos o cauciones ascendentes a doscientas UTM o más, con el respectivo organismo de la administración pública. Tampoco podrán hacerlo quien tenga litigios pendientes con la institución de que se trata, a menos que se refiere 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 cumplimiento de metas del programa y tendrá derecho a:

- ✓ 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"

Se firma el presente contrato en triplicado, quedando dos ejemplares en poder del Mandante y una copia en poder del Mandatario.



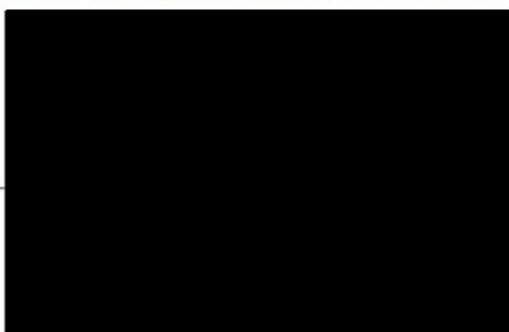
The official stamp of the Municipality of Comodoro Rivadavia, with the title 'ALCALDE' and the name 'FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS' printed. A blue ink signature is written over the stamp. Below the stamp, the word 'ALCALDE' is printed on a horizontal line.

Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	CLAUDIA VEGA CELEDÓN
RUT	
MES	ENERO
CONVENIO/PRESUPUESTO	CONVENIO
HORAS SEMANALES	44
HORARIO	8:00 A 17:00

Día o Semana	Actividades
Semana 02 al 03	Dispensación en Farmacia recetas: 283 / prescripciones: 702
Semana 06 al 10	Dispensación en Farmacia recetas: 696 /prescripciones: 1790
Semana 13 al 17	Dispensación en Farmacia recetas: 485 /prescripciones: 1097
Semana 20 al 24	Dispensación en Farmacia recetas: 359 /prescripciones: 922
Semana 27 al 31	Dispensación en Farmacia recetas: 320 /prescripciones: 706

FIRMA : _____



V°B° DIRECCIÓN: _____



