

SHIRLEY SAMANTHA SAAVEDRA CLADERA

069
BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N ° 47

RUT [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA
INDEPENDIENTE,
MEDICO CIRUJANO
[REDACTED]

Fecha: 08 de Octubre de 2025

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

Rut: 73.568.600-3

Por atención profesional:	
MEDICO EXTENSION HORARIA, 4 HORAS SEMANALES SEPTIEMBRE 2025	152.000
Total Honorarios: \$:	152.000
14.5 % Impto. Retenido:	22.040
Total:	129.960

Fecha / Hora Emisión: 08/10/2025 08:03

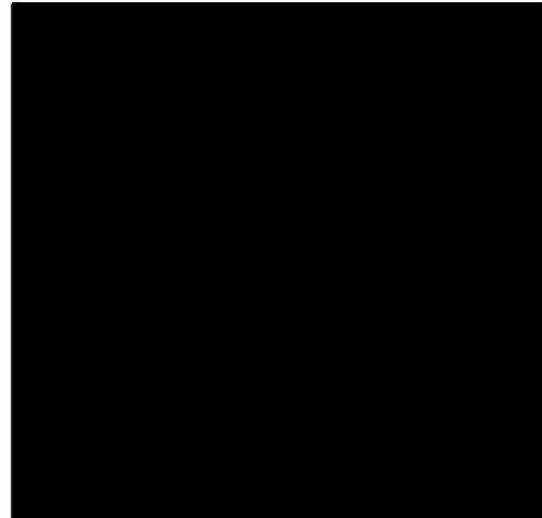


2675769500047EA678AE

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: 08/10/2025 08:03



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

068

NOMBRE: SHIRLEY SAAVEDRA CLADERA

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO SI
CONVENIO NO

PROGRAMA [REDACTED]

FUNCIONES MEDICO EXTENSION HORARIA (SABADO)
[REDACTED]

CONTRATO

D.A.	2592
INICIO	13/09/2025
TERMINO	27/09/2025
HORAS	MÍNIMO SEMANAL 4 MÁXIMO SEMANAL MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI
OBSERVACIONES [REDACTED]

VALOR	MENSUAL (según contrato)	\$	[REDACTED]
	HORA EFECTIVA (según contrato)	\$	19000

MES SEPTIEMBRE

DIAS TRAB 2

HORAS TOTALES 8:00

VALOR BOLETA 152000

NÚMERO BOLETA 47

[REDACTED]



DIRECTOR CESEAM SAPU

[REDACTED]

V°B° DESAM

[REDACTED]

DIRECTOR DESAM

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES

--

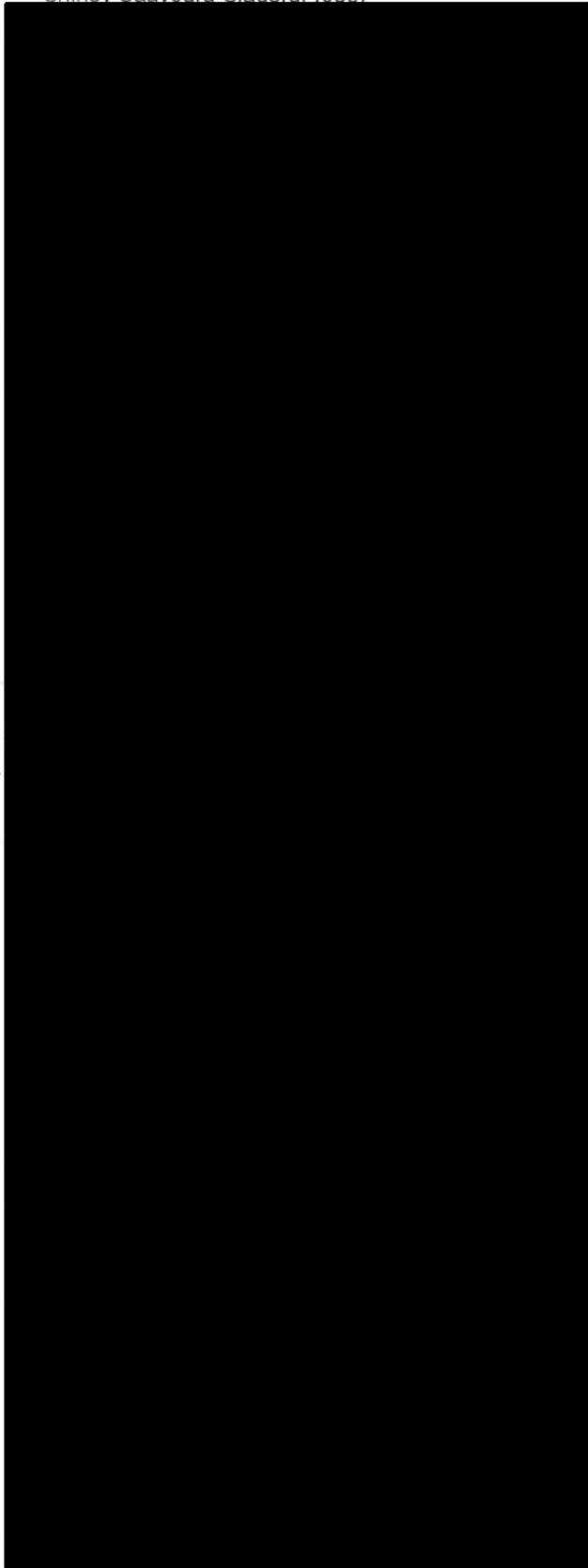
Registro de Asistencia (4 Columns)

(Shirley Saavedra Cladera)

2025-09-01 -- 2025-09-30

Dpto.:OUR COMPANY

Shirley Saavedra Cladera(4008)



Lister:

Supervisor-Temp

09-10-2025

Página Nro.1

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 703

La jefatura y/o encargado(a), Certifica que **SHIRLEY SAAVEDRA CLADERA** RUT: [REDACTED] presta servicios de MEDICO el mes de SEPTIEMBRE del presente año, cuyas atenciones están debidamente registradas en sistema avis, destinadas a EXTENSION HORARIA

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



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, OCTUBRE 2025

2592

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 funcional de la Ley 19.378.
4. Decreto Supremo N°19.543 del 24 de diciembre de 1997, que traspasa 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. Certificado disponibilidad presupuestaria N°47 de fecha 07 de enero del año 2025.
15. Ord. N°372/2025 de fecha 28 de agosto del año 2025, con autorización alcaldicia.
16. 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 Cesfam y Sar de Concón, a la siguiente servidora:

Nombre	Función	Periodo de Honorarios	INICIO DE HONORARIOS	FECHA DE VENCIMIENTO
SHIRLEY SAAVEDRA CLADERA	MEDICO EXTENSIÓN HORARIA		13.09.2025	13.09.2025
SHIRLEY SAAVEDRA CLADERA	MEDICO EXTENSIÓN HORARIA	4	27.09.2025	27.09.2025

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 Secretaría Municipal.

REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

008

CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 01 de septiembre del año 2025, comparece por una parte **D. SEBASTIAN TELLO CONTRERAS**, Cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliado en Calle Santa Laura N° 567, Alcalde (s) de la Ilustre Municipalidad De Concón, en adelante **MANDANTE** y **D. SHIRLEY SAMANTHA SAAVEDRA CLADERA**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión MEDICO CIRUJANO, Cédula de Identidad N° [REDACTED] con domicilio [REDACTED] en adelante el **MANDATARIO** los cuales vienen a convenir el siguiente contrato:

PRIMERO: Por el presente instrumento, el Mandante **SEBASTIAN TELLO CONTRERAS**, 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 los servicios específicos 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 ascenderá a la suma de **\$ 19.000.- la hora los días sábados** (diecinueve mil pesos), impuesto incluido, que serán cancelados previa Certificación de los trabajos realizados por la Dirección CESFAM-SAR

Realizando las funciones de:

- ❖ **Médico** Extensión Horaria, días sábado por 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.

Función y objetivos

Objetivo: Brindar Atención Médica Integral, según el enfoque de Salud Familiar, a los pacientes que concurren al CESFAM.

Funciones: Realizar atención médica de morbilidad a pacientes en horario de sábado 09:00 - 13:00 horas. Brindar atención Médica, entregando; Diagnóstico, Tratamiento, Indicaciones y/o derivaciones

Los médicos deben estar disponibles durante períodos prolongados para brindar atención médica continua a los pacientes. Durante Los horarios extendidos, los médicos realizan diversas funciones para garantizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las condiciones médicas para nuestros usuarios en:

Consulta y diagnóstico

Prescripción de tratamientos

Asesorar y educar al paciente y al usuario

Colaboración e campañas de salud

Prevención y promoción de la salud

062

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 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.

SEXTO: El presente contrato regirá por los días 13 y 27 de septiembre del año 2025 y/o hasta que el Mandante ponga término en forma unilateral.

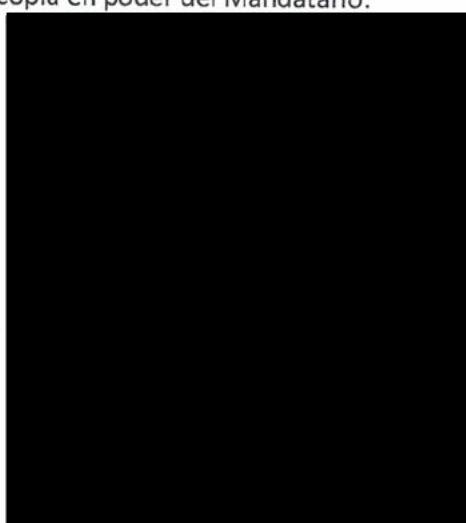
SEPTIMO: El Mandatario prestará sus servicios y tendrá como contra parte técnica a la Dirección del CESFAM – SAR.

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

Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	SHIRLEY SAAVEDRA CLADERA
RUT	[REDACTED]
MES	SEPTIEMBRE 2025
CONVENIO/PRESUPUESTO	PRESUPUESTO
HORAS SEMANALES	4 HORAS
HORARIO	09:00 A 13:00

Día o Semana	Actividades
13/09/2025	11 PACIENTES CITADOS EN SABADO
27/09/2025	11 PACIENTES CITADOS EN SABADO



V°B° DIRECCIÓN: _____

