

CONSTANZA PENA CABEZAS

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 78

RUT: [REDACTED]

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

Fecha: 01 de Septiembre de 2026

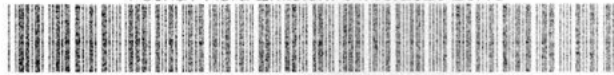
Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON
Domicilio: SANTA LAURA 567, CON CON

Rut: 73.568.600-3

Por atención profesional:

KINESIOLOGA PROGRAMA CPU 21 HORAS SEMANALES - AGOSTO	791.200
Total Honorarios: \$:	791.200
15.25 % Impto. Retenido:	120.658
Total:	670.542

Fecha / Hora Emisión: 01/09/2026 20:13



16575199000786CD65E3

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: 01/09/2026 20:17





MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: Constanza Peña Cabezas

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO ☐ NO
CONVENIO ☐ SI

PROGRAMA [REDACTED]

FUNCIONES KINESIÓLOGA CONVENIO PROGRAMA CUIDADOS PALIATIVOS
UNIVERSALES

CONTRATO

D.A. 1827
INICIO 06-07-2026
TERMINO 31-12-2026
HORAS [REDACTED] MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS [REDACTED]

OBSERVACIONES

Valor hora \$8600

VALOR MENSUAL (según contrato) \$ [REDACTED]

MES AGOSTO

DÍAS TRAB 25

HORAS TOTALES 92

VALOR BOLETA \$ 791.200

NÚMERO BOLETA 78



[REDACTED]

V°B° DESAM

[REDACTED]

DIRECTOR DESAM

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS
[Redacted]			

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES

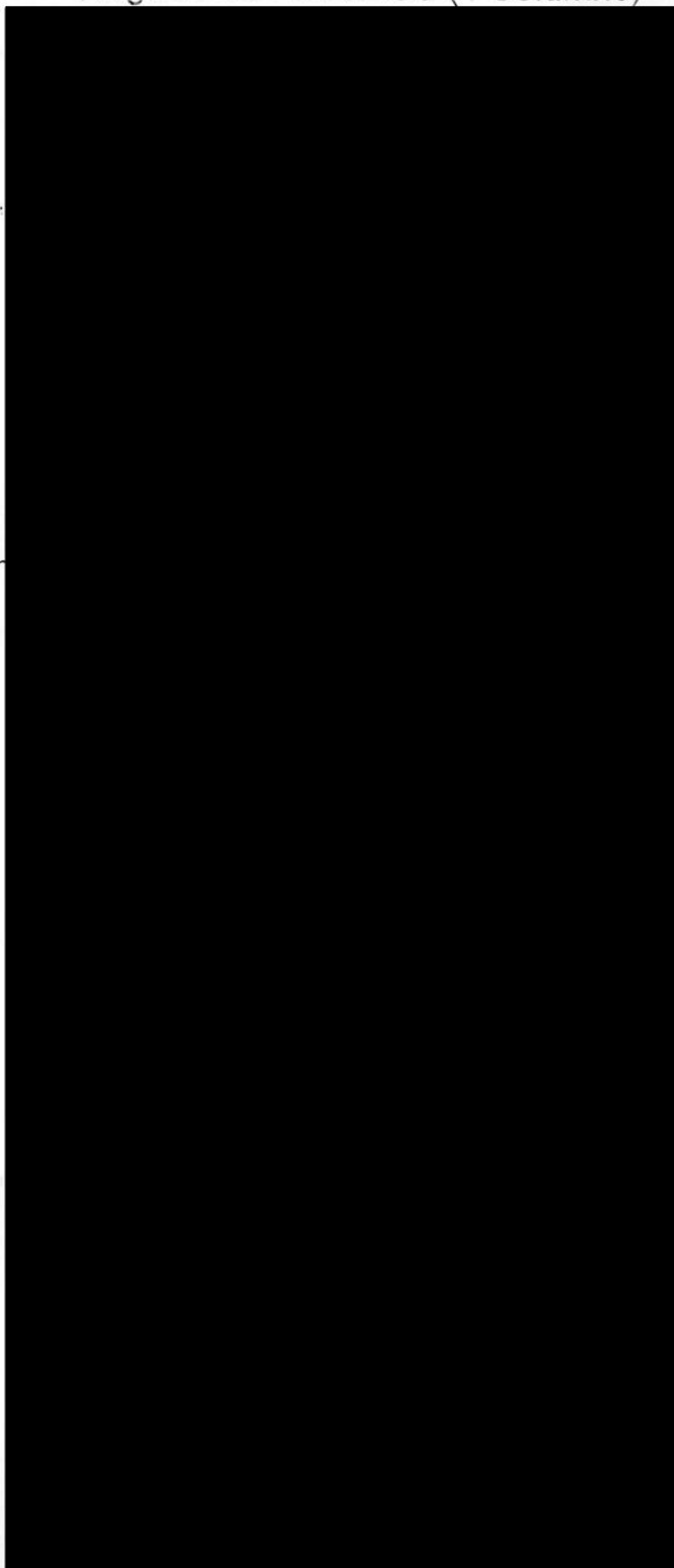
[Redacted]



Registro de Asistencia (4 Columns)

(Constanza Peña Cabeza)

2026-08-01 -- 2026-08-31



RECUPERACION FERIADO 15/08

Desde PADDs <dependenciasevera@concon.cl>

Fecha Lun 10/08/2026 14:26

Para some <jefesome@concon.cl>

CC cesfamdireccion <cesfamdireccion@concon.cl>; jenifer cataldo
<agendasybloqueosome@gmail.com>; Ruben Bernal
<movilescesfamsapuconcon@gmail.com>

Estimado, junto con saludar, informo que le sábado 15/08 es feriado, lo cual las funcionarias del equipo de cpu recuperaran esas horas en los siguientes horarios.

TENS SALLY GRANIFFO MIERCOLES 12/08	
14:00 - 15:00	
15:00 - 16:00	
16:00 - 17:00	
17:00 - 18:00	REGISTRO VISITAS

KLGA CONSTANZA PEÑA JUEVES 13/08	
09:00 - 10:00	
10:00 - 11:00	
11:00 - 12:00	
12:00 - 13:00	REGISTRO DE VISISTAS

Agradecería la habilitación de la agenda y agendar los usuarios indicados en dichos cupos

Saludos cordiales







I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 558

La jefatura y/o encargado(a), Certifica que **CONSTANZA PEÑA CABEZAS** RUT:
[REDACTED] kinesióloga programa Cuidados Paliativos Universales, en el mes de
Agosto 2026, que se encuentran debidamente registradas en sistema Avis

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



FIRMA DE LA JEFATURA ENCARGADO

Concón, Agosto 2026.





MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCÓN, 31/07/2026

ESTA ALCALDIA HA DECRETADO HOY LO SIGUIENTE:

DECRETO REGISTRADO

N° 1827

VISTOS:

- a. La Ley N°19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- b. 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.
- c. 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.
- d. Resolución N°18 del año 2017, Contraloría General de la Republica.
- e. Resolución N°06 del año 2019, Contraloría General de la Republica.
- f. Decreto Alcaldicio N°3.082 de fecha 30 de septiembre del 2025, donde se aprueba la dotación de salud para el año 2026.
- g. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de alcalde 2024 Causa Rol N° 280-2024.
- h. Decreto Alcaldicio N°1.165 de fecha 29 de Abril del año 2026, nombramiento administrador municipal.
- i. Decreto Alcaldicio N°1.221 de fecha 05 de mayo del año 2026, delega firma del administrador municipal.
- j. Decreto Alcaldicio N°1.155 de fecha 24 de abril del año 2026, subrogancia del sr. alcalde.
- k. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- l. Decreto alcaldicio N°702 de fecha 12 de marzo del año 2026, aprueba convenio Programa de cuidados paliativos universales en APS, año 2026.
- m. convenio Programa de cuidados paliativos universales en APS.
- n. Ord. N° 294/2026 de fecha 01 de Julio del año 2026, con autorización de alcalde.
- o. Certificado de disponibilidad presupuestaria N° 166 de fecha 23 de julio del año 2026.

CONSIDERANDO

- a. Que, la Ley N° 19.378 regula la administración, régimen de financiamiento y funcionamiento de la Atención Primaria de Salud Municipal.
- b. Que, el Ministerio de Salud ha implementado el Programa de cuidados paliativos universales en APS, cuyo objetivo es garantizar el acceso oportuno, continuo e integral a cuidados paliativos de las personas con enfermedades graves o terminales que los requieran, mediante acciones de evaluación, tratamiento, control de síntomas, acompañamiento biopsicosocial, apoyo a las familias y personas cuidadoras, y coordinación de la atención dentro de la red asistencial, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas usuarias.
- c. Que, la entidad administradora de salud municipal ha suscrito convenio con el respectivo Servicio de Salud, mediante el cual se transfieren recursos para la ejecución del programa cuidados paliativos universales en APS.
- d. Que, dicho convenio establece la obligación de ejecutar las acciones necesarias para el adecuado funcionamiento del Programa Cuidados Paliativos Universales en Atención Primaria de Salud (APS), comprendiendo la identificación, evaluación y seguimiento integral de las personas beneficiarias, el manejo y control de síntomas, la atención domiciliaria cuando corresponda, el apoyo a las personas cuidadoras y sus familias, la coordinación con la red asistencial, el registro de las prestaciones otorgadas y la ejecución de las demás acciones contempladas en los lineamientos técnicos y administrativos impartidos por el Ministerio de Salud, con el propósito de garantizar una atención continua, integral y de calidad.
- e. Que, para dar cumplimiento a los objetivos del convenio, se requiere la contratación de personal bajo la modalidad de honorarios, dada la naturaleza específica y transitoria de las funciones a desempeñar.



- f. Que, exista disponibilidad presupuestaria en el marco de los recursos transferidos por el Servicio de Salud para la ejecución del programa señalado.
- g. Que, las funciones a desempeñar no corresponden a labores habituales del personal de planta o contrata, sino a tareas específicas asociadas al convenio.
- h. Que, en virtud de lo anterior, resulta necesario dictar el presente acto administrativo que apruebe la contratación a honorarios.

DECRETO

1. **RATIFIQUESE** el Nombramiento en calidad de honorarios por **convenio Programa de cuidados paliativos universales en APS**, celebrado entre Srta. Constanza Peña Cabezas y la I. Municipalidad de Concón con fecha 06 de julio del año 2026, el cual es del siguiente tenor:

Contrato honorario:

En Concón, a 06 de julio del año 2026, 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. CONSTANZA PEÑA CABEZAS**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión Kinesióloga, 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 las labores específicas que le fueren encargadas por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, obligándose a las siguientes funciones:

- ❖ 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.
- ❖ Cumplir las destinaciones y las comisiones de servicios que disponga la autoridad competente.
- ❖ De acuerdo al Convenio Programa de Cuidados Paliativos Universales año 2026, la profesional ejecutará acciones de apoyo orientadas a la atención integral de personas con enfermedades graves o en etapa terminal que requieran cuidados paliativos, proporcionando atención kinésica integral de acuerdo con las necesidades de las personas usuarias y el plan terapéutico definido por el equipo clínico.

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 por hora efectiva trabajada de \$8.600.- pesos (ocho mil seiscientos pesos), impuestos incluido, por una jornada como tope de **21 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. Excepcionalmente en el mes de **diciembre** el mandatario deberá entregar la boleta al término de la primera quincena del mes de diciembre para proceder al pago antes del término del mes señalado.

QUINTO: El presente contrato comenzará a regir a partir del 06 de julio al 31 de diciembre del año 2026 y/o hasta que el Mandante ponga término en forma unilateral.

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

SEPTIMO: 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.

OCTAVO: 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.

NOVENO: TÉRMINO DEL CONTRATO. El contrato se podrá terminar en forma anticipada por las siguientes causas:

- ❖ Acuerdo entre las partes.
- ❖ Incumplimiento de metas del programa para que fue contratado.
- ❖ Cualquier incumplimiento de las obligaciones que asume el prestador de servicios, de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Unidad Técnica.
- ❖ Se haya dictado auto apertura de juicio oral en contra del prestador de servicios.
- ❖ El empleador ponga término en forma unilateral

DECIMO: 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; 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.

DECIMO PRIMERO: En relación al financiamiento del convenio correspondiente, ante una eventual corte de presupuestario del mismo o al término del financiamiento, se procederá al pago con recursos del presupuesto de salud, de acuerdo a lo establecido en la Ley N°19.378 en su artículo 56 "Los establecimientos municipales de atención primaria de salud cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. No obstante, siempre sin necesidad de autorización alguna, podrán extender, a costo municipal o mediante cobro al usuario, la atención de salud a otras prestaciones."



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

- 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, honorario sumaalzada CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES en el ítem, 21 03 001 036 000, o en el subtítulo 21.03.001.001, Honorarios sumaalzada adscrito al establecimiento.
- 4.- **NOTIFIQUESE**, por secretaria Municipal.

REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE



SEBASTIÁN TELLO CONTRERAS
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



FREDDY RAMÍREZ VILLALOBOS
ALCALDE

Distribución:

1. Secretaría Municipal
2. RRHH Desam

Este documento incorpora una firma electrónica avanzada según lo indica el Art. N° 2 de la Ley N° 19.799. Su validez puede ser consultada escaneando el código QR.



1. Einleitung

2. Zielsetzung

3. Methodik

4. Ergebnisse

5. Diskussion

6. Schluss





MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONTRATO HONORARIO

En Concón, a 06 de julio del año 2026, 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. CONSTANZA PEÑA CABEZAS**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión Kinesióloga, Cédula de Identidad N° [REDACTED] con domicilio [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 las labores específicas que le fueren encargadas por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, obligándose a las siguientes funciones:

- ❖ 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.
- ❖ Cumplir las destinaciones y las comisiones de servicios que disponga la autoridad competente.
- ❖ De acuerdo al Convenio Programa de Cuidados Paliativos Universales año 2026, la profesional ejecutará acciones de apoyo orientadas a la atención integral de personas con enfermedades graves o en etapa terminal que requieran cuidados paliativos, proporcionando atención kinésica integral de acuerdo con las necesidades de las personas usuarias y el plan terapéutico definido por el equipo clínico.

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.



Ministerio de Salud Pública

Formulario de Historia Clínica

En el Centro de Salud de la zona de [Nombre de la zona], se atendió al paciente [Nombre y Apellido], de [Edad] años, sexo [Género], quien fue derivado por [Motivo de consulta].

El paciente refiere que desde hace [Tiempo] presenta [Síntoma principal], lo cual le ocasiona [Impacto en la vida diaria].

Antecedentes de salud: [Historia de enfermedades previas, cirugías, alergias, etc.].

Antecedentes sociales: [Hábitos de vida, ocupación, estado nutricional, etc.].

Examen físico: [Descripción de los hallazgos clínicos].

Exámenes de laboratorio: [Resultados de pruebas de laboratorio].

Diagnóstico: [Diagnóstico clínico].

Tratamiento: [Medicamentos, terapias, etc.].

Seguimiento: [Recomendaciones para el paciente].

El paciente fue derivado al [Servicio de referencia] para [Motivo de derivación].

Se le recomendó [Medidas de autocuidado].

Se le explicó la importancia de [Temas de educación en salud].

Se le entregó [Material educativo].

Se le indicó que regresara a la consulta en [Fecha de seguimiento].

El paciente se comprometió a seguir las recomendaciones.

Se le informó que si persistían los síntomas, debía acudir de inmediato al Centro de Salud.

Se le brindó apoyo emocional y se le aseguró que el personal del Centro de Salud estaba a su disposición.

Se le indicó que podía acudir al Centro de Salud en cualquier momento si necesitaba ayuda.

Se le recomendó mantener una alimentación saludable y hacer ejercicio regularmente.

Se le indicó que debía evitar el consumo de alcohol y tabaco.

Se le recomendó mantener un buen estado de higiene personal.

Se le indicó que debía acudir a la consulta en la fecha indicada.

Se le entregó el formulario de Historia Clínica y se le explicó su uso.

Se le indicó que debía guardar el formulario en un lugar seguro.

Se le recomendó que lo mostrara al personal de salud en cada consulta.

Se le indicó que debía acudir a la consulta en la fecha indicada.

Se le recomendó mantener una alimentación saludable y hacer ejercicio regularmente.

Se le indicó que debía evitar el consumo de alcohol y tabaco.

Se le recomendó mantener un buen estado de higiene personal.

Se le indicó que debía acudir a la consulta en la fecha indicada.

El paciente fue derivado al [Servicio de referencia] para [Motivo de derivación].

Se le recomendó [Medidas de autocuidado].

Se le explicó la importancia de [Temas de educación en salud].

Se le entregó [Material educativo].

Se le indicó que regresara a la consulta en [Fecha de seguimiento].

El paciente se comprometió a seguir las recomendaciones.

Se le informó que si persistían los síntomas, debía acudir de inmediato al Centro de Salud.

Se le brindó apoyo emocional y se le aseguró que el personal del Centro de Salud estaba a su disposición.

Se le indicó que podía acudir al Centro de Salud en cualquier momento si necesitaba ayuda.

Se le recomendó mantener una alimentación saludable y hacer ejercicio regularmente.

Se le indicó que debía evitar el consumo de alcohol y tabaco.

Se le recomendó mantener un buen estado de higiene personal.

Se le indicó que debía acudir a la consulta en la fecha indicada.

Se le entregó el formulario de Historia Clínica y se le explicó su uso.

Se le indicó que debía guardar el formulario en un lugar seguro.

Se le recomendó que lo mostrara al personal de salud en cada consulta.

Se le indicó que debía acudir a la consulta en la fecha indicada.

El paciente fue derivado al [Servicio de referencia] para [Motivo de derivación].

Se le recomendó [Medidas de autocuidado].

Se le explicó la importancia de [Temas de educación en salud].

Se le entregó [Material educativo].

Se le indicó que regresara a la consulta en [Fecha de seguimiento].

El paciente se comprometió a seguir las recomendaciones.

Se le informó que si persistían los síntomas, debía acudir de inmediato al Centro de Salud.

Se le brindó apoyo emocional y se le aseguró que el personal del Centro de Salud estaba a su disposición.

Se le indicó que podía acudir al Centro de Salud en cualquier momento si necesitaba ayuda.

Se le recomendó mantener una alimentación saludable y hacer ejercicio regularmente.

Se le indicó que debía evitar el consumo de alcohol y tabaco.

Se le recomendó mantener un buen estado de higiene personal.

Se le indicó que debía acudir a la consulta en la fecha indicada.

Se le entregó el formulario de Historia Clínica y se le explicó su uso.

Se le indicó que debía guardar el formulario en un lugar seguro.

Se le recomendó que lo mostrara al personal de salud en cada consulta.

Se le indicó que debía acudir a la consulta en la fecha indicada.



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 \$8.600.- pesos (ocho mil seiscientos pesos), impuestos incluido, por una jornada como tope de **21 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. Excepcionalmente en el mes de **diciembre** el mandatario deberá entregar la boleta al término de la primera quincena del mes de diciembre para proceder al pago antes del término del mes señalado.

QUINTO: El presente contrato comenzará a regir a partir del 06 de julio al 31 de diciembre del año 2026 y/o hasta que el Mandante ponga término en forma unilateral.

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

SEPTIMO: 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 refiera 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.

OCTAVO: 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.

NOVENO: TÉRMINO DEL CONTRATO. El contrato se podrá terminar en forma anticipada por las siguientes causas:

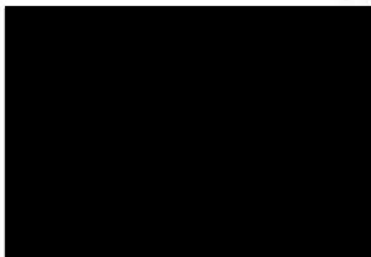
- ❖ Acuerdo entre las partes.
- ❖ Incumplimiento de metas del programa para que fue contratado.
- ❖ Cualquier incumplimiento de las obligaciones que asume el prestador de servicios, de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Unidad Técnica.
- ❖ Se haya dictado auto apertura de juicio oral en contra del prestador de servicios.
- ❖ El empleador ponga término en forma unilateral

DECIMO: 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; 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.

DECIMO PRIMERO: En relación al financiamiento del convenio correspondiente, ante una eventual corte de presupuestario del mismo o al término del financiamiento, se procederá al pago con recursos del presupuesto de salud, de acuerdo a lo establecido en la Ley N°19.378 en su artículo 56 "Los establecimientos municipales de atención primaria de salud cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. No obstante, siempre sin necesidad de autorización alguna, podrán extender, a costo municipal o mediante cobro al usuario, la atención de salud a otras prestaciones."

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



 **FREDDY RAMÍREZ VILLALOBOS**
ALCALDE



1. Die erste Aufgabe ist die, die...

2. Die zweite Aufgabe ist die, die...

3. Die dritte Aufgabe ist die, die...

4. Die vierte Aufgabe ist die, die...

5. Die fünfte Aufgabe ist die, die...

6. Die sechste Aufgabe ist die, die...

7. Die siebte Aufgabe ist die, die...

8. Die achte Aufgabe ist die, die...

9. Die neunte Aufgabe ist die, die...

10. Die zehnte Aufgabe ist die, die...

11. Die elfte Aufgabe ist die, die...

12. Die zwölfte Aufgabe ist die, die...

13. Die dreizehnte Aufgabe ist die, die...

14. Die vierzehnte Aufgabe ist die, die...

15. Die fünfzehnte Aufgabe ist die, die...

16. Die sechzehnte Aufgabe ist die, die...

17. Die十七te Aufgabe ist die, die...

18. Die achtzehnte Aufgabe ist die, die...

19. Die neunzehnte Aufgabe ist die, die...

20. Die zwanzigste Aufgabe ist die, die...