

MIGXA ALICIA LEON CACERES

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N ° 59

RUT [REDACTED]

GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,
[REDACTED]

Fecha: 01 de Agosto de 2025

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

Rut: 73.568.600-3

Por atención profesional:

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|---------|
| TONS,CONVENIO ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL,8 HORAS SEMANALES,JULIO 2025 | 160.000 |
| Total Honorarios: \$: | 160.000 |
| 14.5 % Impo. Retenido: | 23.200 |
| Total: | 136.800 |

Fecha / Hora Emisión: 01/08/2025 14:22



1623168600059F025E34

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.

11202508011422

Fecha / Hora Impresión: 01/08/2025 14:22



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: Migxa Alicia León Cáceres

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO
CONVENIO [REDACTED] SI

PROGRAMA [REDACTED]

FUNCIONES Toms-Convenio Estrategias de Salud Bucal

CONTRATO

| | |
|---------|-----------------------------------------------|
| D.A. | 1766 |
| INICIO | 04-07-2025 |
| TERMINO | 31-12-2025 |
| HORAS | MÍNIMO SEMANAL 8 MÁXIMO SEMANAL MENSUAL |

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES

[REDACTED]

VALOR MENSUAL (según contrato) \$ [REDACTED]
HORA EFECTIVA (según contrato) \$ 5.000

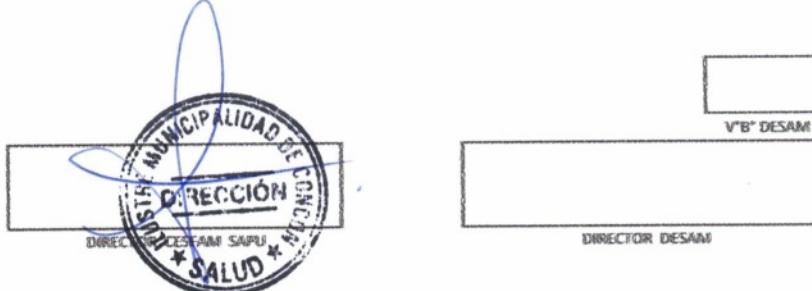
MES JULIO

DÍAS TRAB 8

HORAS TOTALES 32

VALOR BOLETA 160.000

NÚMERO BOLETA 59



| DIA | INGRESO | SALIDA | HORAS |
|------------|---------|--------|-------|
| [REDACTED] | | | |

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES

[REDACTED]

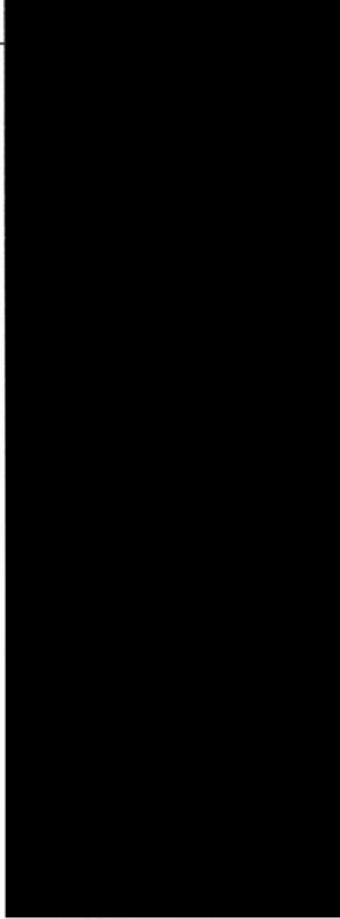
Registro de Asistencia (4 Columns)

(Migxa Leon Caceres)

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

Dpto.:OUR COMPANY

Migxa Leon Caceres(3393)



Lister:

Supervisor-Temp

01-08-2025

Página Nro.1



Re: Solicitud Migxa Leon

Desde Migxa Alicia Leon Caceres [REDACTED]

Fecha Lun 07-07-2025 17:10

Para Programa odontológico Cesfam Concón <programaodontocesfamconcon@gmail.com>

CC Directora CESFAM-SAR CONCON <direccionsaludconcon@gmail.com>; Sandra Moya Aviso Ausencia <jefesomecesfamconcon@gmail.com>

muchas gracias.

Si ya hablé con Nicol Valencia y me dijo que no había problema que ella cubriría ese día Slds !

[Obtener Outlook para iOS](#)

De: Programa odontológico Cesfam Concón <programaodontocesfamconcon@gmail.com>

Enviado: Monday, July 7, 2025 1:08:35 PM.

Para: Migxa Leon Tons [REDACTED]

Cc: Directora CESFAM-SAR CONCON <direccionsaludconcon@gmail.com>; Sandra Moya Aviso Ausencia <jefesomecesfamconcon@gmail.com>

Asunto: Fwd: Solicitud Migxa Leon

Estimada Migxa

Junto con saludar, por mi parte no habría inconveniente, ya que la recuperación puede ser dentro de la misma semana. En cuanto al permiso del sábado 20 de septiembre, es importante que acuerdes con tons que pueda cubrir sillón.

Saludos cordiales.

Dra. Muriel Villavicencio
Referente programa odontológico
Cesfam Concón

----- Forwarded message -----

De: **Migxa Alicia Leon Caceres** [REDACTED]

Date: lun, 7 jul 2025 a la(s) 11:52 a.m.

Subject: Solicitud Migxa Leon

To: Programa odontológico Cesfam Concón <programaodontocesfamconcon@gmail.com>

Dra Muriel

Buen día

Esperando se encuentre muy bien

Le escribo para solicitar un cambio de jornada de esta semana

Debido a que Dr Suazo no asistirá el día sábado 12 de este mes, quería asistir el día miércoles 9 de julio de 09:00 a 13:00 y compensar las 4 horas de mejoramiento y así no

asistir el sábado 12 de julio.

También solicitar la posibilidad de tomar Adm el sábado 20 de septiembre

A la espera de su respuesta

Sin otro particular

Que tenga lindo día

Migxa Leon C

Tons

Obtener [Outlook para iOS](#)

060

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

659

Certificado de asistencia

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que el profesional Migxa Alicia León Cáceres identificado con el RUT [REDACTED] asistió el día sábado 19-07-2025, cumpliendo su horario laboral de 9:00 a 13:00 hrs.

Se extiende el presente certificado para ser presentado ante control interno, debido a que el funcionario no marcó salida en la fecha mencionada, siendo corroborado por medio de AVIS.



FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, Agosto de 2025



658

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 429

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, que el profesional, Migxa Alicia León Cáceres identificado con el RUT [REDACTED] presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico Avis durante el mes de JULIO del presente año, cuyas atenciones están destinadas al convenio Estrategias de Salud Bucal

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




FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, Agosto 2025

| | |
|----------------------|---------------------------------------------|
| NOMBRE | Migxa Alicia León Cáceres |
| RUT | [REDACTED] |
| MES | Julio 2025 |
| CONVENIO/PRESUPUESTO | Convenio Estrategias de Salud Bucal |
| HORAS SEMANALES | 8 |
| HORARIO | Viernes 16:00 a 20:00 -sábado 09:00 a 13:00 |

Informe de actividades Honorarios

FIRMA:

VºBº DIRECCIÓN:



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

1766 CONCON, 16 JUN 2025

DECRETO REGISTRADO N° _____ /
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 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. Certificado disponibilidad presupuestaria N°640 de fecha 12 de junio del año 2025.
15. Ord. N°208/2025 de fecha 21 de abril del año 2025, con autorización alcaldicia.
16. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
17. Curriculum vitae, carnet de identidad, certificado de título, certificado de inscripción superintendencia de salud, certificado médico, certificado de nacimiento, declaración jurada, informe de antecedentes.

D E C R E T O

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

| CONVENIO ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL | | | | |
|-------------------------------------|------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| HORAS | FUNCIÓN | NOMBRE | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINO |
| 7 | ODONTOLOGO | GUILLERMO SUAZO SOTO | 02.05.2025 | 31.12.2025 |
| 7 | TONS | JOHANNA CARVAJAL CABRERA | 02.05.2025 | 31.12.2025 |
| 22 | ODONTOLOGO | MARCELO TAPIA GARAY | 02.05.2025 | 31.12.2025 |
| 44 | TONS | DIEGO TORRES CAROCA | 02.05.2025 | 31.12.2025 |
| 22 | ODONTOLOGO | PIA LOBOS JAMETT | 02.05.2025 | 31.12.2025 |
| 22 | TONS | MACARENA PEREZ VICENCIO | 02.05.2025 | 31.12.2025 |
| 8 | ODONTOLOGO | GUILLERMO SUAZO SOTO | 02.05.2025 | 31.12.2025 |
| 8 | TONS | MIGXA LEON CACERES | 02.05.2025 | 31.12.2025 |
| 12 | ODONTOLOGO | ANTONIA MORALES MOYA | 02.05.2025 | 31.12.2025 |

- 655
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 21.03.001.041, Honorarios convenio estrategias de salud bucal.
- 4.- NOTIFIQUESE, por secretaria Municipal

REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE



MARIA LILIANA ESTUZOZ GODOY

SECRETARIO MUNICIPAL



FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS

ALCALDE

DISTRIBUCION:

- REGISTRO SIAPER
- SECRETARIA MUNICIPAL
- DEPARTAMENTO DE SALUD
- INTERESADO

MCD/avr.

| | |
|------------------------------|-------------|
| I. MUNICIPALIDAD DE CUNCUMÉN | |
| Objetado | Corregido |
| Revisado | 12 JUN 2010 |

INUTILIZADA

064

CONTRATO DE HONORARIOS
CIRUJANO DENTISTA

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CON

MIGXA ALICIA LEÓN CÁCERES

En Concón, a 01 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 **MIGXA ALICIA LEÓN CÁCERES**, de Nacionalidad [REDACTED] Estado Civil [REDACTED] de profesión Técnico de Nivel superior en odontología, Cédula de Identidad [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 la labor de **TONS**, 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.
- ❖ Realizar todas las funciones establecidas en el convenio "estrategias de salud bucal"

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:

- ❖ 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 \$5.000.- pesos (cinco mil pesos), impuestos incluido, por una jornada como tope de 8 horas semanales efectivas trabajadas, distribuidas de lunes a viernes entre las 08:00 horas y las 20:00 horas y los días sábados desde las 09:00 hasta 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 02 de mayo al 31 de diciembre del año 2025 y/o hasta que se terminen los recursos financieros del convenio.

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. 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.

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

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

DÉCIMO PRIMERO: 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"

DÉCIMO PRIMERO: EJEMPLARES. Las partes acuerdan suscribir el presente contrato ante ministro de fe municipal, en tres ejemplares, quedando uno de ellos en poder del prestador de servicios y dos en poder del Municipio.



MIGXA LEÓN CÁCERES
PRESTADOR DE SERVICIOS
C.I. N° [REDACTED]



FREDDY RAMIREZ VILLALOBOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CONCON

