

MACARENA ANDREA PEREZ VICENCIO

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N ° 4

RUT: [REDACTED]

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

TECNICO EN ODONTOLOGIA

Fecha: 01 de Julio de 2025

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON
Domicilio: CHANARCILLO 150 CONCON, CON CON

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

TONS CONVENIO ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL 22 HORAS	425.000
Total Honorarios: \$:	425.000
14.50 % Impo. Retenido:	61.625
Total:	363.375

Fecha / Hora Emisión: 01/07/2025 19:05



20776369000042C4CAA1

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.

05

Fecha / Hora Impresión: 01/07/2025 19:05



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: Macarena Andrea Perez Vicencio

R.U.T.: XXXXXXXXXX

HONORARIO PRESUPUESTO
CONVENIO

PROGRAMA

FUNCIONES Convenio estrategias de salud Bucal, tons

CONTRATO

D.A.	1766
INICIO	02-05-2025
TERMINO	31-12-2025
HORAS	 MÍNIMO SEMANAL
	 MÁXIMO SEMANAL
	 MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI
OBSERVACIONES

VALOR MENSUAL(según contrato) \$
HORA EFECTIVA(según contrato) \$ 5.000

MES JUNIO

DIAS TRAB 24

HORAS TOTALES 85

VALOR BOLETA 440.000

NÚMERO BOLETA 4



DIRECTOR CESFAM SAPU

V°B° DESAM

DIRECTOR DESAM

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES

--

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Macarena Perez Vicencio)

2025-06-01 -- 2025-06-30

Dpto.:OUR COMPANY

Macarena Perez Vicencio(3390)



Lister:

Supervisor-Temp

01-07-2025

Página Nro.1

NOMBRE	Macarena Pérez Vicencio
RUT	[REDACTED]
MES	Junio
CONVENIO/PRESUPUESTO	Convenio
HORAS SEMANALES	22 hrs
HORARIO	Lunes a jueves 17:00 hrs a 20:00 hrs / viernes 14:00hrs a 20:00 hrs sábado 09:00 hrs a 13:00hrs

Informe de actividades Honorarios

Día o Semana	Actividades
02/06/25 al 07/06/25	34 pacientes atendidos.
09/06/25 Al 14/06	40 pacientes atendidos.
16/06/25 al 21/06/25	32 pacientes atendidos.
23/06/25 al 28/06/25	37 pacientes atendidos
30/06/2025	5 pacientes atendidos

FIRMA :

[REDACTED]

VºBº DIRECCIÓN





I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 391

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, que el profesional, Macarena Andrea Pérez Vicencio identificado con el RUT [REDACTED] presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico Avis durante el mes de JUNIO del presente año, cuyas atenciones están destinadas al programa CONVENIO ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL 2025.

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


FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO



Concón, JULIO 2025

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.

DECRETO

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 Ser de Concón, a los siguientes servidores:

CONVENIO ESTRELLAS 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 CARCCA	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	PIGUA LEON CACERES	02.05.2025	31.12.2025

REGISTRESE, ANOTESE, COMUNIQUESE, CUMPLASE Y ARCHIVESE

4.- NOTIFIQUESE, por secretaria Municipal

3. IMPUTENSE, el costo que irrogá este decreto al presupuesto vigente. Subtítulo 21.03.001.041, Honorarios convénio estrategias de salud bucal.
2. Los Honorarios se cancelarán de acuerdo al Contrato adjunto y que pasaran a formar parte integrante de este Decreto.

ALCALDE

ALCALDE FEDY RAMIREZ VILLALOBOS



DISTRIBUCION:
REGISTRO SIPER
SECRETARIA MUNICIPAL
DEPARTAMENTO DE SALUD
INTERESADO

MCD/AVR.

SECRETARIO MUNICIPAL



CONTRATO DE HONORARIOS
CIRUJANO DENTISTA

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CON

MACARENA ANDREA PEREZ VICENCIO

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 **MACARENA ANDREA PEREZ VICENCIO**, 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 **22** 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. seaún situación en particular. Sin perjuicio que por fuerza mayor

establecimiento, según las necesidades de la población del Municipio.
DECIMO PRIMEROS. 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.

✓ 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 ser solicitados para ausentarse de sus labores por motivos particulares hasta por seis días o medios días, y serán concedidos a denegados por el director del establecimiento, según las necesidades del servicio”.

a) Acuerdo entre las partes.

b) Incumplimiento de metas del programa para que fije contrato de obligaciones que asume el prestador de servicios, de acuerdo a

c) Cuadricular incumplimiento de las obligaciones que asume el prestador de servicios, de acuerdo a

d) Las instrucciones impartidas por la Unidad Técnica.

d) Se haya dictado auto apartura de juicio oral en contra del prestador de servicios.

e) El empleado ponga término en forma unilateral.

f) De acuerdo al cumplimiento de metas del programa y tendrá derecho a:

Municipal sniles senhalaad addi ci wato dha
OCTAVO: DECLARACIÓN. El profesional, declara bajo juramento que no se encuentra satisfecho 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:

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 contrato. Y además las obligaciones que de él emanen para el prestador de servicios. Correspondrá a la Unidad Municipal autorizar el visto bueno del servicio prestado.

SEXTO: el servidur podrá asistir a reuniones, cursos, capacitaciones inherentes a cada convención, previa solicitud del referente del Servicio de Salud Vía del Mar Quillota, revisado y autorizado por la Dirección