

CAMILA IGNACIA DIAZ CASTRO

RUT

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

ENFERMERA

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 18

Fecha: 06 de Diciembre de 2023

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON

Domicilio: SANTA LAURA 567, CON CON

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

ENFERMERA PROGRAMA, MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA MES DE NOV 2023	664.200
Total Honorarios \$:	664.200
13.00 % Impto. Retenido:	86.346
Total:	577.854

Fecha / Hora Emisión: 06/12/2023 14:39



185851460001888DFCA9

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.

11202312061440

Fecha / Hora Impresión: 06/12/2023 14:40



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: CAMILA IGNACIA DIAZ CASTRO

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO NO
CONVENIO SI

PROGRAMA

FUNCIONES ENFERMERA PROG MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA MES DE NOV 2023

CONTRATO
D.A. 1714
INICIO 01/05/2023
TERMINO 31/12/2023
HORAS 19 MÍNIMO SEMANAL
19 MÁXIMO SEMANAL
MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS

OBSERVACIONES

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

MES NOVIEMBRE

DÍAS TRAB 22

HORAS TOTALES 77:30

VALOR BOLETA 664.200

NÚMERO BOLETA 18

[Stamp: MUNICIPALIDAD DE CONCÓN DEPARTAMENTO DE SALUD]
DIRECTOR CESFAM SAPU

[Stamp: MUNICIPALIDAD DE CONCÓN DEPARTAMENTO DE SALUD]
Vº Bº DESAM
DIRECTOR DESAM

M21. 00005

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Camila Diaz)

2023-11-01 -- 2023-11-30

Dpto.:OUR COMPANY	M/Ent:	22
Camila Diaz(3159)	M/Sal:	24
02-11-2023 6:52:52	M/Ent	
02-11-2023 20:12:56	M/Sal	
03-11-2023 7:51:36	M/Ent	
03-11-2023 20:04:47	M/Sal	
04-11-2023 7:56:51	M/Ent	
04-11-2023 11:02:18	M/Sal	
04-11-2023 11:08:07	M/Sal	
06-11-2023 6:51:27	M/Ent	
06-11-2023 20:16:50	M/Sal	
07-11-2023 6:55:49	M/Ent	
07-11-2023 20:01:10	M/Sal	
08-11-2023 6:50:48	M/Ent	
08-11-2023 20:02:03	M/Sal	
09-11-2023 6:54:31	M/Ent	
09-11-2023 19:56:27	M/Sal	
10-11-2023 6:54:18	M/Ent	
10-11-2023 19:09:25	M/Sal	
13-11-2023 6:50:59	M/Ent	
13-11-2023 20:03:17	M/Sal	
14-11-2023 6:49:23	M/Ent	
14-11-2023 20:03:32	M/Sal	
15-11-2023 6:50:40	M/Ent	
15-11-2023 20:02:05	M/Sal	
16-11-2023 6:50:28	M/Ent	
16-11-2023 19:11:20	M/Sal	
17-11-2023 6:50:42	M/Ent	
17-11-2023 19:08:19	M/Sal	
20-11-2023 6:50:48	M/Ent	
20-11-2023 20:02:58	M/Sal	
21-11-2023 6:49:27	M/Ent	
21-11-2023 20:02:04	M/Sal	
22-11-2023 6:57:44	M/Ent	
22-11-2023 20:06:33	M/Sal	
23-11-2023 6:54:19	M/Ent	
23-11-2023 19:32:08	M/Sal	
23-11-2023 19:32:09	M/Sal	
24-11-2023 6:53:00	M/Ent	
24-11-2023 19:09:21	M/Sal	
27-11-2023 6:53:43	M/Ent	
27-11-2023 20:02:43	M/Sal	
28-11-2023 6:53:21	M/Ent	
28-11-2023 20:00:51	M/Sal	
29-11-2023 6:50:11	M/Ent	
29-11-2023 20:13:37	M/Sal	
30-11-2023 6:52:48	M/Ent	
30-11-2023 19:12:22	M/Sal	

CAMILA IGNACIA DIAZ CASTRO

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N ° 20

RUT [REDACTED]

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

Fecha: 11 de Diciembre de 2023

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

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

ENFERMERA PROGRAMA, MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA MES DE DIC 2023	623.700
Total Honorarios \$:	623.700
13.00 % Impto. Retenido:	81.081
Total:	542.619

Fecha / Hora Emisión: 07/12/2023 16:37



185851460002078E0831
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.

11202312071637

Fecha / Hora Impresión: 07/12/2023 16:37



NOMBRE: CAMILA IGNACIA DIAZ CASTRO

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO NO
CONVENIO SI

PROGRAMA [REDACTED]

FUNCIONES ENFERMERA PROG MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA MES DE DIC 2023

CONTRATO
D.A. 1714
INICIO 01/05/2023
TERMINO 31/12/2023
HORAS 19 MÍNIMO SEMANAL
19 MÁXIMO SEMANAL
MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS [REDACTED]
OBSERVACIONES

[REDACTED]

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

MES DICIEMBRE

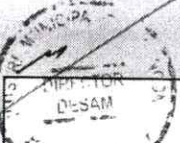
DIAS TRAB 21

HORAS TOTALES 77:30

VALOR BOLETA 623.700

NÚMERO BOLETA 20


DIRECTOR CESFAM SAPU


V'B* DESAM
DIRECTOR DESAM

00006

[illegible]

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES

--

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Camila Diaz)

00005

2023-12-01 -- 2023-12-12

Dpto.:OUR COMPANY

Camila Diaz(3159)

01-12-2023 7:59:47	M/Ent
01-12-2023 19:03:49	M/Sal
04-12-2023 6:53:30	M/Ent
04-12-2023 20:14:49	M/Sal
05-12-2023 6:57:34	M/Ent
05-12-2023 20:05:31	M/Sal
06-12-2023 6:54:49	M/Ent
06-12-2023 6:54:51	M/Ent
06-12-2023 20:11:35	M/Sal
07-12-2023 6:52:45	M/Ent
07-12-2023 20:08:32	M/Sal
11-12-2023 6:56:58	M/Ent
11-12-2023 20:05:53	M/Sal
12-12-2023 6:55:46	M/Ent

M/Ent: 8
M/Sal: 6