

MATIAS SEBASTIAN DEISCHLER AHUMADA

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N ° 23

GIRO(S): ACTIVIDADES DE APOYO A LA ENSEÑANZA, SERVICIOS DE
ODONTOLOGOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE,
PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS

Fecha: 01 de Julio de 2024

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE CONCON
Domicilio: SANTA LAURA 568 , CON CON

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

ODONTOLOGO, PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL, JUNIO 2024	450.000
Total Honorarios \$:	450.000
13.75 % Impto. Retenido:	61.875
Total:	388.125

Fecha / Hora Emisión: 02/07/2024 17:54



196615790002360ED4D0

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.

11202407021755

Fecha / Hora Impresión: 02/07/2024 17:55



MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: MATIAS DEISCHLER AHUMADA

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO NO
CONVENIO SI

PROGRAMA PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

FUNCIONES ODONTOLOGO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL

CONTRATO

D.A.	1754
INICIO	05/07/2024
TERMINO	31/12/2024
HORAS	11
	MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS

OBSERVACIONES

VALOR	MENSUAL(según contrato)	\$	
	HORA EFECTIVA(según contrato)	\$	15000

MES JUNIO

DIAS TRAB 4

HORAS TOTALES 30:00

VALOR BOLETA 450.000

NÚMERO BOLETA 23



[REDACTED]

V°B° DESAM

[REDACTED]

[REDACTED]



SI

SE DESCUENTA DOS HORAS POR MOTIVO COLACION, TOTAL DE 30 HORAS EFECTIVAS

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Matias Deischler)

00008
2024-06-01 -- 2024-06-30

Dpto.:OUR COMPANY		28-06-2024 14:03:29	M/Ent
Matias Deischler(3376)		28-06-2024 20:00:38	M/Sal
01-06-2024 8:55:23	M/Ent	M/Ent:	23
01-06-2024 13:00:06	M/Sal	M/Sal:	25
03-06-2024 16:49:02	M/Sal		
03-06-2024 20:00:32	M/Sal		
04-06-2024 16:30:46	M/Sal		
04-06-2024 16:48:01	M/Ent		
04-06-2024 20:01:35	M/Sal		
05-06-2024 8:57:59	M/Ent		
05-06-2024 20:00:33	M/Sal		
06-06-2024 16:55:41	M/Ent		
06-06-2024 20:02:25	M/Sal		
07-06-2024 14:19:56	M/Ent		
07-06-2024 20:05:13	M/Sal		
08-06-2024 8:57:49	M/Ent		
08-06-2024 13:06:14	M/Sal		
10-06-2024 17:01:21	M/Ent		
10-06-2024 20:00:38	M/Sal		
11-06-2024 16:52:09	M/Ent		
11-06-2024 20:00:32	M/Sal		
12-06-2024 8:55:10	M/Ent		
12-06-2024 20:00:02	M/Sal		
13-06-2024 16:53:15	M/Ent		
13-06-2024 20:14:34	M/Sal		
14-06-2024 13:57:28	M/Ent		
14-06-2024 20:02:01	M/Sal		
15-06-2024 8:59:04	M/Ent		
15-06-2024 13:00:11	M/Sal		
17-06-2024 16:57:31	M/Ent		
17-06-2024 20:00:09	M/Sal		
18-06-2024 16:52:06	M/Ent		
18-06-2024 20:02:26	M/Ent		
19-06-2024 8:54:23	M/Ent		
19-06-2024 8:54:25	M/Ent		
19-06-2024 20:00:15	M/Sal		
21-06-2024 14:04:06	M/Ent		
21-06-2024 20:00:32	M/Sal		
22-06-2024 8:56:54	M/Ent		
22-06-2024 13:00:02	M/Sal		
24-06-2024 16:51:19	M/Ent		
24-06-2024 20:02:30	M/Sal		
25-06-2024 17:07:38	M/Ent		
25-06-2024 20:00:36	M/Sal		
26-06-2024 9:09:51	M/Ent		
26-06-2024 20:00:06	M/Sal		
27-06-2024 17:12:14	M/Sal		
27-06-2024 20:03:55	M/Sal		



00007

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 442

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, que el profesional, Matías Sebastián Deischler Ahumada 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 ODONTOLÓGICO INTEGRAL 2024.

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

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, Junio del 2024

NOMBRE	Matías Sebastián Deischler Ahumada
RUT	
MES	JUNIO 2024
CONVENIO/PRESUPUESTO	Convenio
HORAS SEMANALES	11
HORARIO	Miércoles de 09:00 a 17:00

Informe de actividades Honorarios

Día o Seman a	Actividades
5 junio	Administrativo programa atención domiciliaria dismovilizados
12 junio	6 pacientes, programa atención domiciliaria dismovilizados
19 junio	8 pacientes, Programa atención domiciliaria dismovilizados
26 junio	5 pacientes, Programa atención domiciliaria dismovilizados

FIRMA :

