

00202

00190

LISETH CRISTINA BRICENO RIVERO**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA****N ° 34****RUT:** [REDACTED]**GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,
MEDICO**
[REDACTED]**Fecha:** 03 de Junio de 2024**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE CONCON
Domicilio: SANTA LAURA 568, CON CON**Rut:** 73.568.600- 3**Por atención profesional:**

MEDICO EXTENSION HORARIA SABADOS MAYO 2024	291.200
Total Honorarios \$:	291.200
13.75 % Impto. Retenido:	40.040
Total:	251.160

Fecha / Hora Emisión: 04/06/2024 08:18

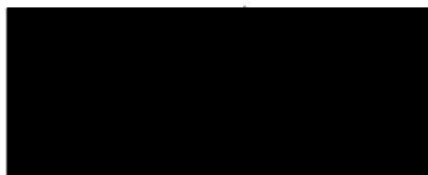
2720639300034DE6ADC2

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.

11202406040818

Fecha / Hora Impresión: 04/06/2024 08:18

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

002416

NOMBRE: LISETH CRISTINA BRICEÑO RIVERO

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO SI
CONVENIO NO

PROGRAMA [REDACTED]

FUNCIONES MEDICO, EXTENSION HORARIA SABADOS MAYO 2024

CONTRATO

D.A.	1437
INICIO	03-02-2024
TERMINO	31-12-2024
HORAS	4 MÍNIMO SEMANAL
	4 MÁXIMO SEMANAL
	16 MENSUAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS [REDACTED]

OBSERVACIONES

MEDICO EXTENSION HORARIA SABADOS MAYO 2024

VALOR	MENSUAL(según contrato)	\$	[REDACTED]
	HORA EFECTIVA(según contrato)	\$	18200

MES MAYO

DIAS TRAB 4

HORAS TOTALES 16:00

VALOR BOLETA 291200

NÚMERO BOLETA 34



DIRECTOR

[REDACTED]

V°B° DESAM

[REDACTED]

DIRECTOR DESAM

NOMBRE:

R.U.T.:

HONORARIO:

PROGRAMA:

FUNCIONES:

CONTRATO:

FECHA	14-12-2014
INICIO	14-12-2014
TERMINO	31-12-2014
HORA	8:00 AM
VALOR	1.000,00

FECHA:

VALOR:

OTRO:

VALOR:

OTRO:

MES:

DIAS TRAB:

HORAS TOTALE:

VALOR BOLSA:

NUMERO BOLSA:

00200
OL 188

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

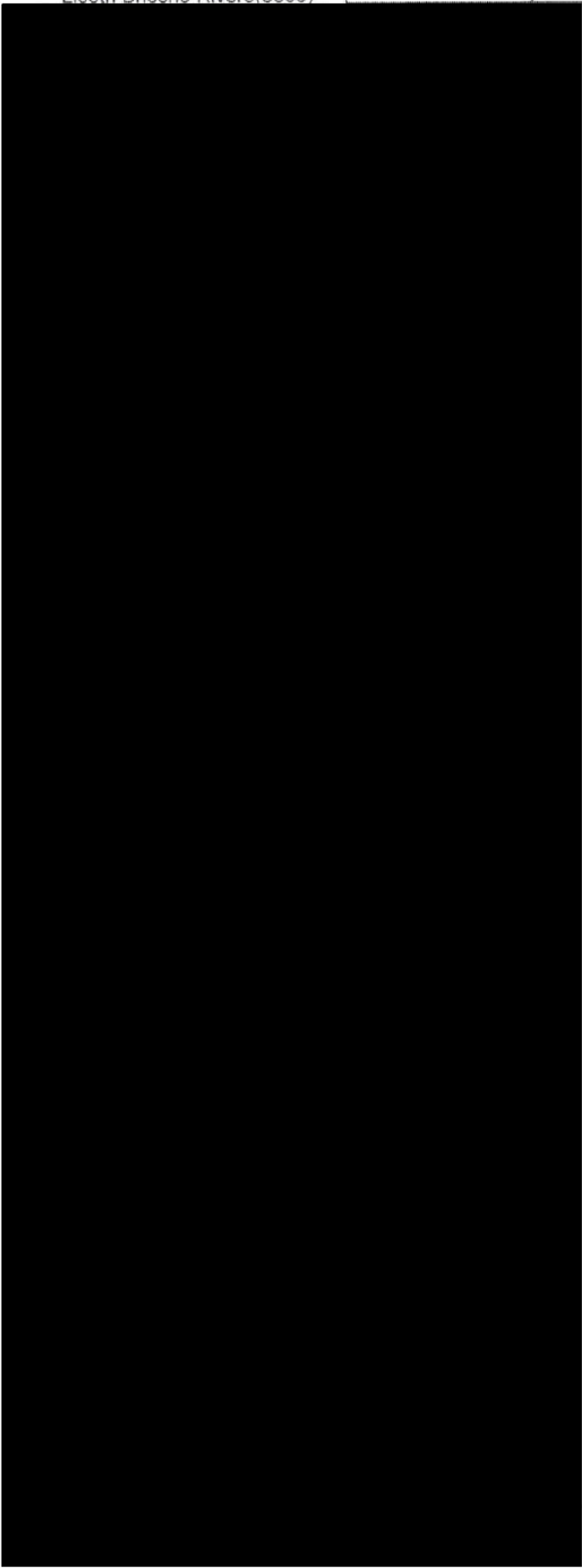
OBSERVACIONES

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Liseth Briceño Rivero)

2024-05-01 - 2024-05-31

Dpto.:OUR COMPANY	31-05-2024 7:49:57	M/Ent
Liseth Briceño Rivero(3368)	31-05-2024 17:01:12	M/Sal



Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	Liseth Cristina Briceño Rivero
RUT	[REDACTED]
MES	MAYO 2024
CONVENIO/PRESUPUESTO	PRESUPUESTO
HORAS SEMANALES	4:00 HORAS
HORARIO	9:00 – 13:00

Día o Semana	Actividades
SABADO 4-5- 2024	ATENCIONES DE MORBILIDAD 11 PACIENTES
SABADO 11-5- 2024	ATENCIONES DE MORBILIDAD 12 PACIENTES
SABADO 18-5- 2024	ATENCIONES DE MORBILIDAD 9 PACIENTES
SABADO 25-5- 2024	ATENCIONES DE MORBILIDAD 11 PACIENTES

FIRMA :

[REDACTED]

V°B° DIRECCIÓN:



Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	Dr. Carlos Alberto Rivas
ROL	2º Cirujano
MES	ABRIL 2024
CONVENIO PRESUPUESTO	PR-24-11-1810
HORAS SEMANALES	4:00 hrs/semana
HORARIO	9:00 - 14:00

Actividades	Semana	Día
ATENCIONES DE MORBILIDAD II PACIENTES	SABADO	4-2-2024
ATENCIONES DE MORBILIDAD II PACIENTES	SABADO	11-2-2024
ATENCIONES DE MORBILIDAD II PACIENTES	SABADO	18-2-2024
ATENCIONES DE MORBILIDAD II PACIENTES	SABADO	25-2-2024

V.B. DIRECCION:

FIRMA: