

CAROLINA FRANCESCA CAMPOS HUERTA**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA****N° 1**

RUT: [REDACTED]

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

Fecha: 05 de Junio de 2024

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

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

ENFERMERA CONVENIO MAIS, 7 HORAS SEMANALES, MAYO 2024	123.000
Total Honorarios \$:	123.000
13.75 % Impto. Retenido:	- 16.913
Total:	106.087

Fecha / Hora Emisión: 05/06/2024 13:45



2056901000001FDAF5F5

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.

11202406051346

Fecha / Hora Impresión: 05/06/2024 13:46



00008

MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: CAROLINA FRANCESCA CAMPOS HUERTA

R.U.T.: [REDACTED]

HONORARIO PRESUPUESTO SI
CONVENIO SI

PROGRAMA APOYO BUENAS PRACTICAS DE PROMOCION DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCION DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN APS

FUNCIONES ENFERMERA, PROGRAMA MAIS

CONTRATO

D.A. 1995
INICIO 17-5-2024
TERMINO 29-5-2024
HORAS 7 SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI

OBSERVACIONES

[REDACTED]

VALOR MENSUAL(según contrato) \$8.200

MES MAYO

DIAS TRAB 5

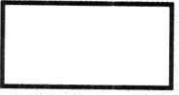
HORAS TOTALES 15:00

VALOR BOLETA \$123.000

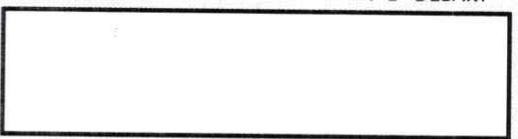
NÚMERO BOLETA 1



DIRECTOR CESAM SAPU



V°B° DESAM



DIRECTOR DESAM

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

☐ SI

OBSERVACIONES

--

00005

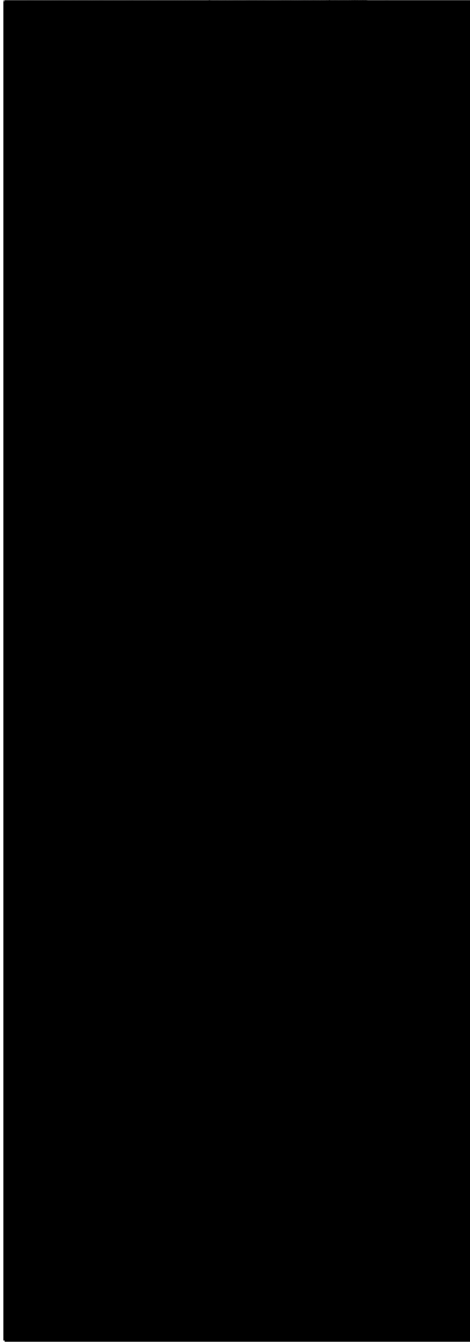
Registro de Asistencia (4 Columns)

(Carolina Campos Huerta)

2024-05-01 -- 2024-05-31

Dpto.:OUR COMPANY

Carolina Campos Huerta(3373)





I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 334

La jefatura y/o encargado(a), Certifica que **CAROLINA CAMPOS HUERTA** RUT: [REDACTED] Enfermera Universitaria, en el mes de Mayo 2024, presenta sus atenciones clínicas registradas en sistema AVIS, cuyas atenciones están destinadas a Programa "MAIS" funciones asignadas por Dirección del CESFAM-SAR Concón.

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

Dr. Tomas Lermenda Holmgren
Medicina Familiar
Rut 17.118.581-1

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, 05 de Junio de 2024