

MARIANA FRANCISCA NARANJO GODOY

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA
N ° 12

RUT: [REDACTED]
GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,
AUXILIAR DE FARMACIA
[REDACTED]

Fecha: 06 de Junio de 2024

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

Rut: 73.568.600- 3

Por atención profesional:

AUXILIAR DE FARMACIA PROGRAMA FOFAR MAYO 2024	668.800
Total Honorarios \$:	668.800
13.75 % Impto. Retenido:	91.960
Total:	576.840

Fecha / Hora Emisión: 06/06/2024 11:36



189969590001261EA84E

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.

11202406051136

Fecha / Hora Impresión: 06/06/2024 11:36



NOMBRE:

R.U.T.:

HONORARIO PRESUPUESTO
CONVENIO

PROGRAMA

FUNCIONES

CONTRATO

D.A.	1305
INICIO	01-01-24
TERMINO	31-12-24
HORAS	44 SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS

OBSERVACIONES

VALOR MENSUAL(según contrato)

MES

DIAS TRAB

HORAS TOTALES

VALOR BOLETA

NÚMERO BOLETA



DIRECTOR CESFAM SAPU

V°B° DESAM

DIRECTOR DESAM

177

OBSERVACIONES

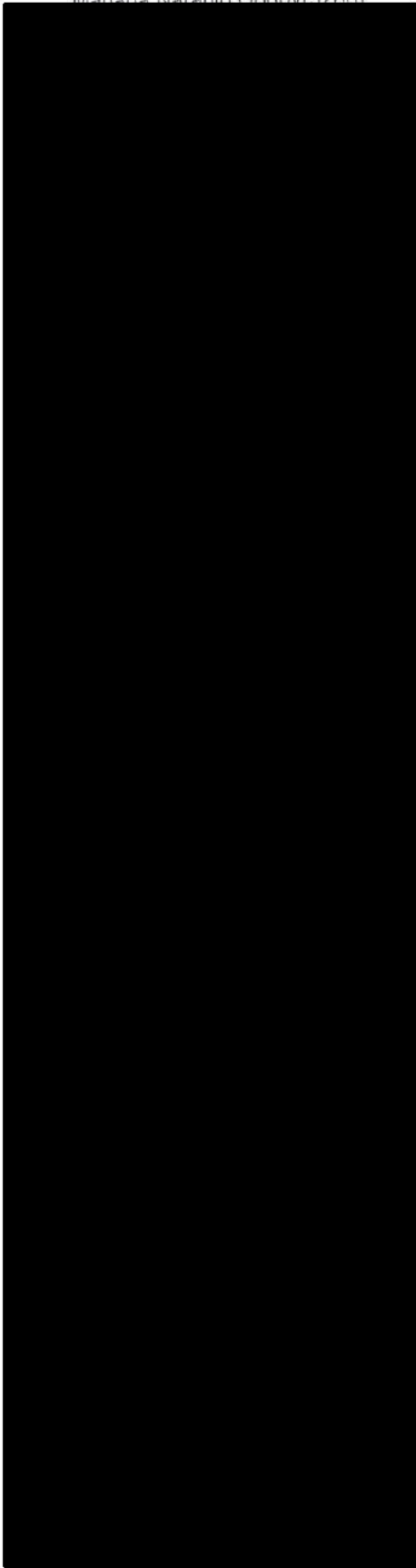
Registro de Asistencia (4 Columns)

(Mariana Naranjo Godoy)

2024-05-01 000006
2024-05-31

Dpto.:OUR COMPANY

Mariana Naranjo Godoy(3286)



Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	MARIANA NARANJO GODOY
RUT	
MES	MAYO
CONVENIO/PRESUPUESTO	FOFAR.
HORAS SEMANALES	44
HORARIO	HORARIO 08:00 A 20:00 HORAS. LUNES A VIERNES

Día o Semana	Actividades
Semana 02 al 03	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 633 DISPENSACIONES.
Semana 06 al 10	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 2227 DISPENSACIONES.
Semana 13 al 17	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 1687 DISPENSACIONES.
Semana 20 al 24	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 1276 DISPENSACIONES.
Semana 27 al 31	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 1089 DISPENSACIONES.

FIRMA

V°B° DIRECCIÓN:





00004

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
• CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 362

La jefatura y/o encargado(a), Certifica, Que la profesional MARIANA NARANJO GODOY identificado con el RUT [REDACTED], presenta sus atenciones clínicas debidamente registradas en el sistema de registro clínico AVIS durante el mes de **MAYO** del presente año, cuyas atenciones están destinadas al programa FOFAR.

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

ENZO VÁSQUEZ V.
Rut: 17.474.680-K
Químico Farmacéutico

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, 04-06-2024.

CONCON, 03 ABR. 2024

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°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.
4. Resolución N°18 del año 2017, Contraloría General de la Republica.
5. Resolución N°06 del año 2019, Contraloría General de la Republica.
6. El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactividad de los actos administrativos.
7. Decreto Presupuestario N°65 de fecha 26 de diciembre del año 2023, que aprueba presupuesto de salud año 2024.
8. Sentencia Proclamación Electoral Elecciones de alcalde 2021 Causa Rol N° 303-2021.
9. Decreto Alcaldicio N°3.303 de fecha 25 de octubre del año 2023, delega firma del administrador municipal.
10. Decreto Registrado N° 3.210 de fecha 25 de octubre del año 2023, nombramiento administrador municipal.
11. Decreto Alcaldicio N°3.654 de fecha 16 de noviembre del año 2023, subrogancia del sr. Alcalde.
12. Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
13. Ord. N°143/2024 de fecha 07 de marzo del año 2024, Coordinación SAR.
14. Certificado de documentación de fecha 14 de marzo de 2024.
15. Certificado disponibilidad presupuestaria N°456 de fecha 14 de marzo del año 2024.

DECRETO

1. **RATIFIQUESE** en calidad de honorarios cumpliendo la labor que se detalla a continuación y en el periodo señalado cumpliendo sus servicios en el Cesfam y Sar de Concón, a las siguientes servidoras:

CONVENIO FOFAR				
HORAS	FUNCIÓN	NOMBRE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO
44	AUXILIAR DE FARMACIA	NARANJO GODOY MARIANA	01.03.2024	31.12.2024
44	AUXILIAR DE FARMACIA	PEREZ VARAS GRACIELA	01.03.2024	31.12.2024

2. Honorarios se cancelarán de acuerdo al Contrato adjunto y que pasarán a formar parte integrante de este Decreto.
3. **IMPÚTESE**, el costo que irroga este decreto al presupuesto vigente, Subtítulo 215-21-03-001-012-000, Honorarios suma alzada, convenio FOFAR.
- 4.- **NOTIFIQUESE**, por secretaria Municipal.

REGISTRESE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE

