00093
00081

MARIANA FRANCISCA NARANJO GODOY

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N ° 11

RUT: [redacted]

GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,

AUXILIAR DE FARMACIA

[redacted]

Fecha: 04 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 EXTENSION HORARIA ABRIL 02–13–14–17–30	76.800
Total Honorarios $:	76.800
13.75 % Impto. Retenido:	10.560
Total:	66.240

Fecha / Hora Emisión: 04/06/2024 16:45

18996959000118C2C925

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

[redacted]

El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.

1202405041645

Fecha / Hora Impresión: 04/06/2024 16:45

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DIRECCIÓN SALUD

00092
00080

MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: MARIANA NARANJO GODOY

R.U.T.: [redacted]

HONORARIO PRESUPUESTO SI
CONVENIO

PROGRAMA

FUNCIONES DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS EN EXT. HORARIA FARMACIA

CONTRATO

D.A. 248
INICIO 01-01-24
TERMINO 31-12-24
HORAS SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS SI
OBSERVACIONES
valor por hora y/o atencion de $ 4800; $5500 DÍA NO HÁBIL

VALOR MENSUAL(según contrato)

MES MAYO

DIAS TRAB 5

HORAS TOTALES 16:00

VALOR BOLETA $ 76.800

NÚMERO BOLETA 11

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DIRECCIÓN SALUD

DIRECTOR CESFAM SAPU

V°B° DESAM

DIRECTOR DESAM

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS
[redacted]			

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL | SI

OBSERVACIONES

00090
00078

Registro de Asistencia (4 Columns)

(Mariana Naranjo Godoy)

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

Dpto.:OUR COMPANY

[redacted]

00089
00077

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 356

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 EXTENSIÓN HORARIA FARMACIA.

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.

00086

00074

CESFAM SAR
Centro de Salud Familiar Concon

Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	MARIANA NARANJO GODOY
RUT	[redacted]
MES	MAYO
CONVENIO/PRESUPUESTO	EXTENSIÓN HORARIA.
HORAS SEMANALES	44
HORARIO	HORARIO 08:00 A 20:00 HORAS. LUNES A VIERNES

Día o Semana	Actividades
02	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 533 DISPENSACIONES.
13	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 642 DISPENSACIONES.
14	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 429 DISPENSACIONES.
17	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 85 DISPENSACIONES.
30	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 297 DISPENSACIONES.

FIRMA : [redacted]

V°B° DIRECCIÓN: _____

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DIRECCIÓN SALUD