

MARIANA FRANCISCA NARANJO GODOY

RUT: [REDACTED]

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

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 9

Fecha: 03 de Mayo 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 03-04-09-15	48.000
Total Honorarios \$:	48.000
13.75 % Impto. Retenido:	6.600
Total:	41.400

Fecha / Hora Emisión: 03/05/2024 10:10



1899695900009564A4F8

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 indicado.

[REDACTED]

Fecha / Hora Impresión: 03/05/2024 10:11



MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD.

NOMBRE: MARIANA NARANJO GODOY

R.U.T.:

HONORARIO PRESUPUESTO
CONVENIO

SI

NO

PROGRAMA

FUNCIONES

DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS EN EXT. HORARIA
FARMACIA

CONTRATO

D.A.

550

INICIO

01-01-24

TERMINO

31-12-24

HORAS

SEMANAL

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS

SI

OBSERVACIONES

valor por hora y/o atencion de \$ 4700; \$5400 DÍA NO HÁBIL

VALOR

MENSUAL(según contrato)

MES

ABRIL

DIAS TRAB

4

HORAS TOTALES

10:00

VALOR BOLETA

\$ 48.000

NÚMERO BOLETA

9



DIRECTOR CESFAM SAPU

V°B° DESAM

DIRECTOR DESAM

DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

SI

OBSERVACIONES

270
271

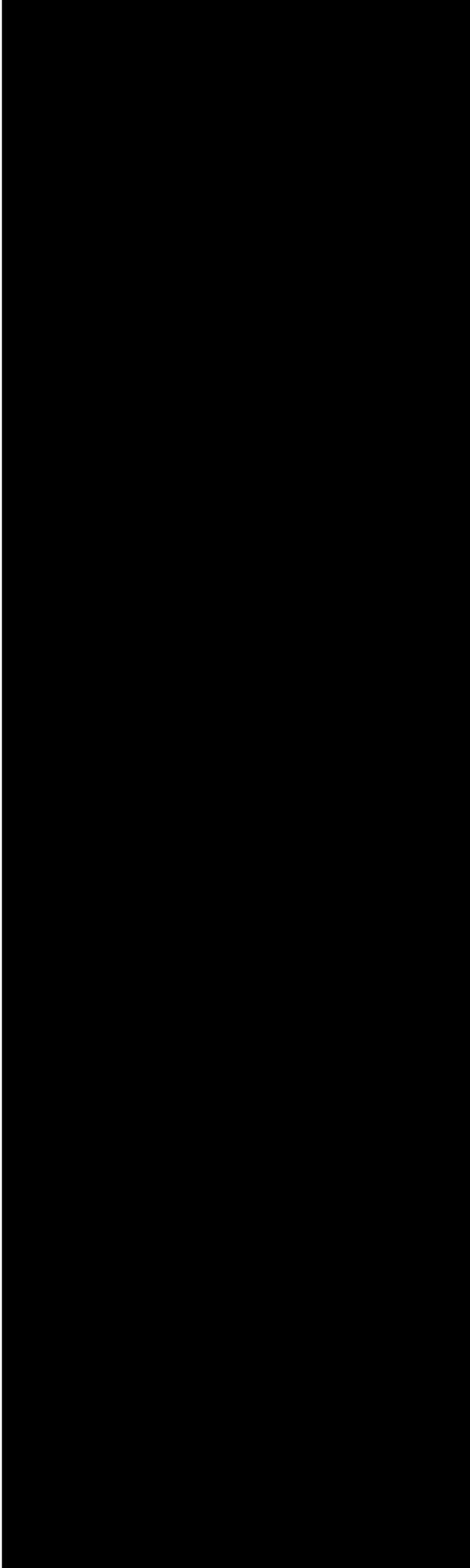
Registro de Asistencia (4 Columns)

(Mariana Naranjo Godoy)

2024-04-01 -- 2024-04-30

Dpto.:OUR COMPANY

Mariana Naranjo Godoy(3286)





I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
CESFAM CONCON

CERTIFICADO N° 271

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 **ABRIL** del presente año, cuyas atenciones están destinadas al programa EXTENSIÓN HORARIA.

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

FIRMA DE LA JEFATURA Y/O ENCARGADO

Concón, 03-05-2024.

CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 10 de enero del año 2024, comparece por una parte **D. FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, [REDACTED] Cédula de Identidad N° [REDACTED], domiciliado en Calle Santa Laura N° 567, Alcalde de la Ilustre Municipalidad De Concón, en adelante **MANDANTE** y **D. MARIANA NARANJO GOODY**, de Nacionalidad [REDACTED], de profesión auxiliar en Farmacia, Cédula de Identidad N° 18.996.959-7, con domicilio en [REDACTED] en adelante el **MANDATARIO** los cuales vienen a convenir el siguiente contrato:

PRIMERO: Por el presente instrumento, el Mandante Don **FREDDY ANTONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, en consideración a la representación que enviste, encarga al Mandatario antes individualizado, para efectuar las labores específicas que le fueren encargadas por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, obligándose a:

- ❖ Ejecutar personalmente las servicios específicas en forma regular y continua por las cuales fue contratado, en el plazo y los términos establecidos
- ❖ Realizar las labores personalmente con esmero, cortesía, dedicación y eficiencia contribuyendo a materializar los objetivos del CESFAM.

SEGUNDO: El profesional deberá guardar reserva de los datos, información y antecedentes que recopile en el desempeño del servicio prestado, no debiendo divulgar a terceros el contenido de los informes, o instrumentos emanados del departamento, conforme a la prestación efectuada, constituyéndose una condición esencial del presente contrato, cuyo incumplimiento dará derecho al mandante a poner término en forma inmediata.

TERCERO: Asimismo y resguardando la rectitud a que está sujeta la función a desempeña, el profesional tendrá prohibición de:

- ❖ Usar en beneficio propio o de terceros la información a que se tuviese acceso en la razón a la función que desempeña.
- ❖ Expresarse de manera impropia e irrespetuosa con la unidad técnica y demás personas que desempeñen funciones en el CESFAM-SAR de Concón.

CUARTO El valor de esta Prestación de Servicios contratado ascenderá a la suma de **hora de \$4.800.-** (Cuatro mil ochocientos pesos) de lunes a viernes y de **\$ 5.500.- la hora** días sábado (Cinco mil quinientos pesos), impuesto incluido, que será cancelada previa certificación de los trabajos realizados por la Dirección del CESFAM-SAR de Concón, realizando las funciones de:

- ❖ **Técnico en farmacia**, Extensión Horaria, de lunes a viernes, 16 horas semanales en rotación de turnos en el CESFAM de Concón, jornada distribuida de lunes a jueves desde las 17:00 hasta las 20:00 horas y viernes de 16:00 a 20:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam.
- ❖ **Técnico en farmacia**, Extensión Horaria, sábado, 4 horas semanales en rotación de turnos en el CESFAM de Concón, jornada distribuida desde las 09:00 horas hasta las 13:00 horas, según calendarizaciones entregada por la Dirección Cesfam.

FUNCION Y OBJETIVO

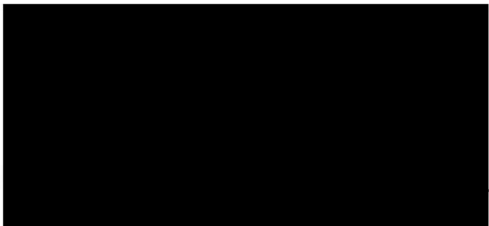


Informe de actividades Honorarios

NOMBRE	MARIANA NARANJO GODOY
RUT	[REDACTED]
MES	ABRIL
CONVENIO/PRESUPUESTO	EXTENSIÓN HORARIA
HORAS SEMANALES	6
HORARIO	HORARIO 08:00 A 20:00 HORAS. LUNES A VIERNES

Día o Semana	Actividades
03	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 388 DISPENSACIONES.
04	DISPENSACIÓN Y REEVASADO DE MEDICAMENTOS. 285 DISPENSACIONES.
09	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 368 DISPENSACIONES.
15	DISPENSACIÓN Y REENVASADO DE MEDICAMENTOS. 484 DISPENSACIONES.

FIRMA



V°B° DIRECCIÓN:



