

<b>LUIS ANDRES VINALES HIDALGO</b>		<b>BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA</b> N ° 59								
<b>RUT:</b> [REDACTED] GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR OTROS PROFESIONALES DE, OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P., <b>AYUDANTE TECNICO</b> [REDACTED]										
<b>Fecha:</b> 06 de Mayo de 2024										
<b>Señor(es):</b> I MUNICIPALIDAD DE CONCON <b>Domicilio:</b> SANTA LAURA 567, CON CON	<b>Rut:</b> 73.568.600-3									
Por atención profesional:										
<table border="1"><tr><td>ENFERMERO/PROGRAMA SENAME/ 11 HRS SEMANALES/ABRIL 2024</td><td>243.000</td></tr><tr><td><b>Total Honorarios \$:</b></td><td>243.000</td></tr><tr><td><b>13.75 % Impo. Retenido:</b></td><td>33.413</td></tr><tr><td><b>Total:</b></td><td>209.587</td></tr></table>			ENFERMERO/PROGRAMA SENAME/ 11 HRS SEMANALES/ABRIL 2024	243.000	<b>Total Honorarios \$:</b>	243.000	<b>13.75 % Impo. Retenido:</b>	33.413	<b>Total:</b>	209.587
ENFERMERO/PROGRAMA SENAME/ 11 HRS SEMANALES/ABRIL 2024	243.000									
<b>Total Honorarios \$:</b>	243.000									
<b>13.75 % Impo. Retenido:</b>	33.413									
<b>Total:</b>	209.587									
Fecha / Hora Emisión: 06/05/2024 10:15										
										
1556119900059640A8C5 Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004 Verifique este documento en <a href="http://www.sii.cl">www.sii.cl</a>										
El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.										
11202405061015										

Fecha / Hora

00020

**MUNICIPALIDAD DE CONCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD.**

**NOMBRE:** LUIS ANDRES VIÑALES HIDALGO

**R.U.T.:** [REDACTED]

HONORARIO	PRESUPUESTO	NO
	CONVENIO	SI

**PROGRAMA:** [REDACTED]

**FUNCIONES:** ENFERMERO, PROGRAMA SENAMÉ

**CONTRATO**

D.A.	1746					
INICIO	01-04-2024					
TERMINO	31-12-2024					
HORAS	<table border="1"> <tr> <td>MÍNIMO SEMANAL</td> </tr> <tr> <td>11</td> </tr> <tr> <td>MÁXIMO SEMANAL</td> </tr> <tr> <td>.</td> </tr> <tr> <td>MENSUAL</td> </tr> </table>	MÍNIMO SEMANAL	11	MÁXIMO SEMANAL	.	MENSUAL
MÍNIMO SEMANAL						
11						
MÁXIMO SEMANAL						
.						
MENSUAL						

REALIZÓ MÍNIMO DE HORAS [REDACTED]

OBSERVACIONES [REDACTED]

<b>VALOR</b>	MENSUAL(según contrato)	\$	[REDACTED]
	HORA EFECTIVA(según contrato)	\$	8100

**MES:** ABRIL

**DIAS TRAB:** 11

**HORAS TOTALES:** 30.00

**VALOR BOLETA:** 243000

**NÚMERO BOLETA:** 59



Q0019

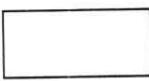
DIA	INGRESO	SALIDA	HORAS

SE ADJUNTA PLANILLA DE RELOJ CONTROL

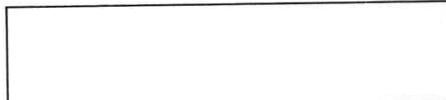
SI

OBSERVACIONES

Q0018



V°B° DESAM



DIRECTOR DESAM

# Registros de Asistencias

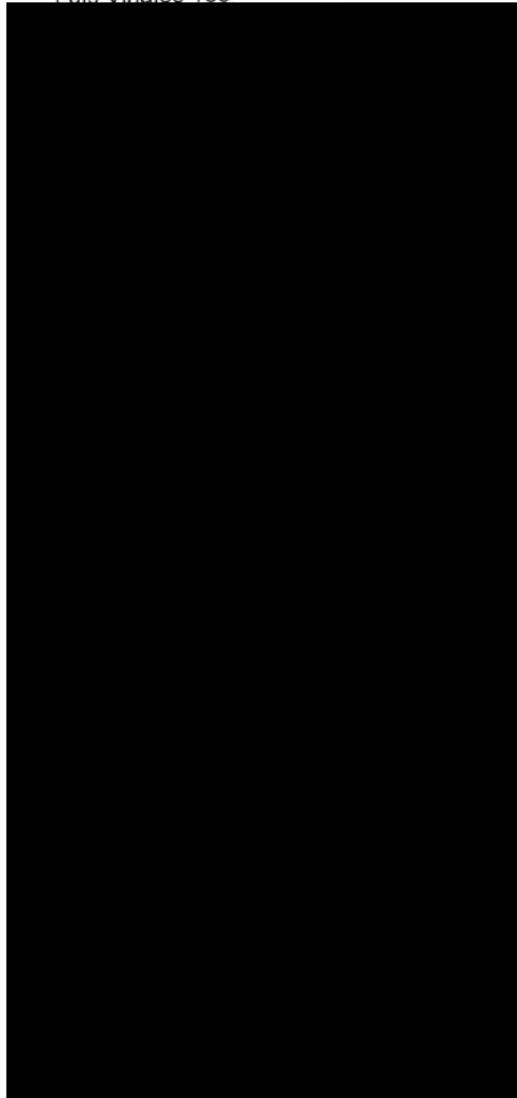
(Luis Viñales 109)

01-04-2024 hasta 01-05-2024

---

Depto.: EMPRESA

Luis Viñales 109



Entrada 14

Salida 15