

NICOLE ALEJANDRA VALENCIA ECHEVERRIA

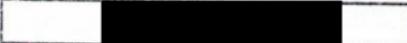
BOLETA D
ELEC

RUT: [REDACTED]

RO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR
OTROS PROFESIONALES DE,
RVICIOS PROFESIONALES DE TECNICO SUPERIOR EN
ODONTOLOGIA
[REDACTED]

LIDAD DE CONCÓN
MENTO DE SALUD.

MBRE: Nicole Valencia Echeverria

U.T.: 

NORARIO : RESUPUESTO SI
CONVENIO NO

GRAMA PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

| DIA | INGRESO | SALIDA | HORAS |
|-----|---------|--------|-------|
| | | | |

Asistencia (4 Columns)

(Nicole Valencia Echever)

| | | |
|-----------|---------------------|-------|
| Y | 29-04-2025 17:07:12 | M/Sal |
| ver(3033) | M/Ent: | 25 |
| | M/Sal: | 22 |
| M/Ent | | |
| M/Sal | | |
| M/Ent | | |
| M/Sal | | |
| M/Ent | | |
| M/Sal | | |
| M/Ent | | |
| M/Sal | | |

CIPALIDAD DE CONCÓN
CONCON

CERTIFICADO N° 194

REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO DE HONORARIOS

En Concón, a 09 de enero del año 2025, comparece por una parte el Señor **TONIO RAMIREZ VILLALOBOS**, Cédula de Identidad N° 1234567890, domiciliado en Calle Santa Laura N° 567, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Concón, delante **MANDANTE** y D. **NICOLE VALENCIA ECHEVERRIA**, de nombre **NICOLE VALENCIA ECHEVERRIA**, apellidos **VALENCIA ECHEVERRIA**, Estado Civil **soltera**, de profesión **Técnico Nivel Superior en Odontología**, Cédula de Identidad N° **1234567890**, con domicilio en **Concón**, en adelante el **MANDATARIO** los cuales vienen a convocar a la población en general a la realización de procedimientos dentales, la instalación con equipo de salud dental y la promoción de la salud.

O: El Mandatario deberá presentar una boleta de prestación de servicios, su función, número de horas, mes de cobro y firmada, junto a un certificado del trabajo realizado, deberá adjuntar el reloj control y/o nómina, los y copia del contrato de honorarios, se deberá entregar en la Oficina AM, a más tardar el segundo día hábil del mes siguiente al trabajado para proceder a revisión y posteriormente al pago, el cual se realizará el quinto y décimo día hábil del mes en curso, siendo obligación del Departamento de Administración y Finanzas realizar la retención de impuestos de acuerdo a las disposiciones legales vigentes e ingresarlos a las arcas fiscales dentro de los plazos correspondientes. En caso de devolución de boleta de servicio, será considerada la fecha, según situación en particular. Sin perjuicio, que por fuerza mayor o conocimiento de las partes, no sea posible cumplir en las fechas estipuladas.

REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

RECRETO REGISTRADO N° 1213 CONCON,

20 ENE 2025

TOS:

La Ley N° 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

La Ley N° 18.883 Estatuto Administrativo de los funcionarios municipales cuya
carácter supletorio a la Ley N° 19.378, según lo dispuesto en el artículo 4 de el
estatutario.

Decreto Supremo N° 1.389/95, que reglamenta la carrera funcionaria de la Ley

Decreto Supremo N°19.543 del 24 de diciembre de 1997, que traspaso la adm
servicios de salud y educación desde la Corporación Municipal de Vi
Municipalidad de Concon.

El Art 52 de la Ley 19.880 que permite en forma excepcional la retroactivi
administrativos.

Informe de actividades Honorarios

| | |
|--------|----------------------------|
| | Nicole Valencia Echeverría |
| | [REDACTED] |
| | Abril |
| PUESTO | Presupuesto |