



**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES EN BOLETAS DE HONORARIOS**  
**Corporación Municipal Gabriel González Videla**  
**La Serena**

Solo uso Jefeatura Directa Corporación Municipal Gabriel González Videla - Solo uso Proveedor del Servicio - Solo uso Proveedor del Servicio - Solo uso Proveedor del Servicio

|  |                                     |   |                |
|--|-------------------------------------|---|----------------|
| <b>Nombre del Contrato o Proyecto*</b>       | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |   |                |
| Fecha Inicio del Contrato                    | 03/07/23                            | Fecha Término Contrato  | 01.12.2023     |
| Nombre del Prestador del Servicio            | Marcela Alejandra González Cortés   | Rut   |                |
| Corre@ electrónico / Teléfono de contacto    |                                     | Tel.2   |                |
| Unidad/ Departamento Desempeño               | Contabilidad                        | Área  | Administración |
| Monto Total del Contrato                     |                                     | Orden de Compra N°  |                |
| Clasificador de uso interno (Código Área) N° |                                     | *Nota: De no existir Contrato asociado, favor indicar el N° de la Orden de Compra |                |

|   |            |                            |              |
|---|------------|----------------------------|--------------|
| <b>I.- Datos Emisión Boleta de Honorarios</b> |            |                            |              |
| Fecha de Emisión                              | 30/11/2023 | MONTO BRUTO A PAGAR        | \$ 1.494.253 |
| Periodo Cobro (Día/ Mes/ Año)                 | 01/11/2023 | RETENCIÓN DE IMPTO. 13.00% | \$ 194.253   |
| Periodo Cobro (Día/ Mes/ Año)                 | 30/11/2023 | LÍQUIDO A PAGAR            | \$ 1.300.000 |

**II.- Informe de Actividades y Avances**

Ingresos de Facturas a sistema

Confeccion de Decretos

Archivo de Facturas

Realización propias del cargo.

**III.- Dificultades para el logro de las funciones comprometidas y propuestas para solucionarlas:**

**IV.- Certifica revisión conforme del Servicio Prestado**

Nombre Completo Jefatura Directa : FRANCISCO VELASQUEZ

Establecimiento (Centro de Costo) : ADMINISTRACION CENTRAL

Rut Jefatura : \_\_\_\_\_

Corre@electrónico Jefatura : \_\_\_\_\_

Teléfono Jefatura (Contacto Directo) : \_\_\_\_\_

**VI.- Otras Observaciones y/o Sugerencias**

Firma y Timbre Jefatura