

CECILIA ANDREA GONZALEZ ROJAS

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA
N ° 69

RUT: 16.850.175-7

GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,
SERVICIOS DE ASEO
CALLE PRINCIPAL PUEBLO EL ROME 16 Villa/Pob. VILLA SANTA ANA , LA
SERENA

Fecha: 31 de Diciembre de 2024

Señor(es): CORP.MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA DE LA SERENA Rut: 70.892.100- 9
Domicilio: ANIMA DE DIEGO 550 LA SERENA, LA SERENA

Por atención profesional:

COD 259 PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIAS SAR CESA AUXILIAR DICIEMBRE 2024 L-V DIA (3019 X 7 HRS)	21.133
COD 259 PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIAS SAR CESA AUXILIAR DICIEMBRE 2024 L-V NOCHE (3431 X 8HRS)	27.448
COD 259 PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIAS SAR CESA AUXILIAR DICIEMBRE 2024 S-D-F DIA (3431 X 24 HRS)	82.344
Total Honorarios \$:	130.925
13.75 % Impto. Retenido:	18.002
Total:	112.923

Fecha / Hora Emisión: 31/12/2024 10:44



16850175000696559E7C
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 definido.

Cecilia S

11202412311130

Fecha / Hora Impresión: 31/12/2024 11:30



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

259. INFORME MENSUAL DE GESTION

PROGRAMA DE URGENCIA SAR DR EMILIO

SCHAFFHAUSER ACUÑA

Establecimiento	SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	CECILIA ANDREA GONZALEZ ROJAS
Rut:	16.850.175-7
Profesión	AUXILIAR DE SERVICIO
Horas trabajadas	39 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha Informe	31 -12- 2024

MONTO BOLETA	\$130.925
Nº BOLETA	69

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
DICIEMBRE 2024	01-12-2024	31-12-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Responsable y encargado efectuar y mantener el orden, la limpieza de la Unidad, como también de la desinfección de pisos, paredes, persianas, equipos: como camillas, chatas, patos, basureros, sanitarios etc.
2	Colaborar con el personal de salud en labores de contención, inmovilización de pacientes, cumple con actividades traslado de pacientes, tramitación de insumos.
3	Colaborar en otras labores encomendadas por jefatura de turno
4	Cumplir con las normas de IAAS en conjunto con el personal de turno clínico

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica) <i>Gcho</i>	Timbre y Firma Director CESTAM <i>[Firma]</i>
Nombre: CECILIA GONZALEZ ROJAS Rut: 16.850.175-7	Nombre: <i>[Firma]</i> Rut: <i>[Firma]</i>

Timbre y Firma Coordinadora Programa <i>[Firma]</i>	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud <i>[Firma]</i>
Nombre: <i>[Firma]</i> Rut: <i>[Firma]</i>	Nombre: <i>[Firma]</i> Rut: <i>[Firma]</i>

Daniela Bastías González

Enfermera

16.072.729-4

[illegible]

FIRMA *Cordia S*

