

**CRISTIAN ALBERTO LAVARELLO URQUIZA**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA  
N ° 260**

**RUT:**  
GIRO(S): SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA  
INDEPENDIENTE,

**Fecha:** 02 de Marzo de 2026

**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO  
**Domicilio:** CAMINO A MELIPILLA 3295,PADRE HURTADO, PADRE HURTADO

**Rut:** 69.261.400- 3

Por atención profesional:

HONORARIOS PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS ANO2026 MES DE FEBRERO 112 PRESTACIONES	2.016.000
<b>Total Honorarios: \$:</b>	2.016.000
<b>15.25 % Impto. Retenido:</b>	307.440
<b>Total:</b>	1.708.560

Fecha / Hora Emisión: 26/02/2026 12:16



08785004002602F7D5E5

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.

11202602261215

Fecha / Hora Impresión: 26/02/2026 12:15



DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL  
Centro de Salud Familiar Juan Pablo II.



ORD : N° 145

ANT. : Contrato de prestación de servicios a honorarios del individualizado.

MAT. : Remite Certificación de pago Cristian Lavarello Urquiza.

PADRE HURTADO, 02 de Marzo de 2026

A : ALEX ENRIQUE GARCIA LEIVA  
DIRECTOR DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO

DE : RAUL FELIPE BARRIENTOS SEGURA  
DIRECTOR  
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JUAN PABLO II.



Por medio del presente, Certifico a usted, conformidad de los servicios prestados durante el mes de Febrero de 2026, por **Cristian Alberto Lavarello Urquiza**, Cedula de Identidad N° , Médico Cirujano. Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios. Con grado de consecución del trabajo desarrollado satisfactorio.

Se deja constancia que la información vinculada a pacientes constituye datos personales sensibles y se encuentra protegida por la legislación vigente Ley N°20.584.-, por lo que los listados de pacientes se encontraran en el CESFAM Juan Pablo II, para su resguardo y alguna revisión requerida en caso de ser necesaria.

Lo anterior para dar inicio a la tramitación del pago correspondiente.

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.,



RAÚL FELIPE BARRIENTOS SEGURA  
DIRECTOR  
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JUAN PABLO II

**DISTRIBUCIÓN:**

• Dirección de Salud.

• Archivo Dirección

CESFAM Juan Pablo II.

# CESFAM JUAN PABLO II

02-03-2026

## INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

### INFORMACIÓN GENERAL

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	CRISTIAN ALBERTO LAVARELLO URQUIZA
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	MEDICO CIRUJANO
Programa al que presta servicio	PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS
Encargado del Programa	JENNYFER SANTIBAÑEZ FUENTES
Mes que certifica prestación de servicio	FEFRERO
Valor hora o valor prestación	18000
Fecha de término de Contrato	01 DE ENERO AL 31 DE MARZO DEL AÑO 2026
Cantidad de Horas o Prestaciones Realizadas en el mes que certifica	112 PRESTACIONES
Numero de Boleta	260
Monto Total Honorario \$	2016000
Fecha Emisión de la Boleta	02-03-2026

### INFORMACION ESPECÍFICA:

Datos	Antecedentes	
	SI	NO
1.-Descripción de actividades o labores contratadas	X	
2.-Adjunta Respaldo de las actividades, conforme al cometido según contrato	X	
3.-Calendario de horas realiza o cometidos realizados	X	
Observaciones		

---

# CESFAM JUAN PABLO II

02-03-2026

## Descripcion de Funciones Modalidad de Cirugía Menor

Prestacion de servicios como medico cirujano en la realización de procedimientos de cirugía menor ambulatorio en el Cesfam Juan Pabloii, cumpliendo los protocolos técnicos y administrativos establecidos. Las funciones incluyen;

-Evaluacion prequirurgica del paciente, verificando criterios de inclusión y exclusión según normativa vigente.

-Revision del box o sala de procedimientos, asegurando condiciones adecuadas de asepsia y antisepsia conforme a los protocolos institucionales.

-Preparacion del material quirúrgico de cirugía menor insumos y equipamientos necesario para cada procedimiento comprobando su operatividad y esterilidad.

-Ejecucion de procedimientos de cirugía menor de acuerdo con técnicas seguras y guias clínica.

-Monitorizacion básica del paciente durante el procedimiento para asegurar estabilidad clínica.

-Control posoperatorio inmediato, evaluando la evolución y posibles complicaciones tempranas.

-Entrega de indicaciones al paciente, incluyendo cuidados posteriores, signos de alarma y plan de control.

-Registro completo y oportuno de todas las actividades realizadas en la ficha clínica, conforme a la normativa institucional y legal vigente.

Por medio del presente, documento informo a ustedes los servicios prestados durante el mes de Enero del año 2026 bajo la modalidad de prestaciones de servicios a honorarios en atención primaria de salud .

Realizando un total de 112 cirugias conforme a la programación y fechas dando cumplimiento a las actividades establecidas en el programa

02-02-2026    06CX

03-02-2026    03CX

04-02-2026    06CX

05-02-2026    04CX

06-02-2026    05CX

07-02-2026    18CX

---