

MARIA BELEN DONOSO MARTIN

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 11

RUT:

GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y
TECNICAS N.C.P.,

SERVICIOS GENERALES

Fecha: 02 de Marzo de 2026

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

Rut: 69.261.400- 3

Por atención profesional:

PSICOLOGA, MEJOR NINEZ, FEBRERO	1.235.520
Total Honorarios: \$:	1.235.520
15.25 % Impto. Retenido:	188.417
Total:	1.047.103

Fecha / Hora Emisión: 24/02/2026 15:33



19992961000116395BB9

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.

11202602251143

Fecha / Hora Impresión: 25/02/2026 11:43



DIRECCIÓN DE SALUD
REFERENTE COMUNAL PRAPS NNA

MEMORANDUM N°38/2026

**DE : NATALIA HERRERA RIVEROS
REFERENTE COMUNAL PRAPS NNA
DIRECCIÓN DE SALUD**

**A : ALEX GARCIA LEIVA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE SALUD**

MAT : CERTIFICADO DE PAGO MARIA DONOSO MARTIN



PADRE HURTADO, 27 FEBRERO DEL 2026

Por medio del presente, Certifico a usted, conformidad de los servicios prestados durante el mes de febrero del 2026, por María Donoso Martin Rut N° _____ Psicóloga Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios, para programa Mejor Niñez. Con grado de consecución del trabajo desarrollado satisfactorio.

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

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud., remanente

**ALEX GARCIA LEIVA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE SALUD**

**NATALIA HERRERA RIVEROS
REFERENTE COMUNAL PRAPS NNA
DIRECCIÓN DE SALUD**

NHR/agl

Distribución:

- Archivo Dirección de Salud

CESFAM JUAN PABLO II

INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	María Belén Donoso Martin
Cédula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Psicóloga
Programa al que presta servicio	PRAPS MEJOR NIÑEZ
Encargado del Programa	Natalia Herrera Riveros
Mes que certifica prestación de servicio	Febrero
Monto Total Honorario	\$1.235.520

INFORMACION ESPECÍFICA:

Datos	Antecedentes	
	SI	NO
1.-Descripción de actividades o labores contratadas	X	
2.-Adjunta Respaldo de las actividades, conforme alcometido según contrato	X	
3.-Calendario de horas realizas o cometidosrealizados	X	
Observaciones		

1.- Descripción de actividades o labores contratadas

- Realizar Consultas de salud mental dirigidas a niños, niñas y adolescente vinculados a la red Mejor Niñez
- Ejecutar acciones de acompañamiento y seguimiento psicosocial a NNAJ pertenecientes a la red
- Efectuar visitas domiciliarias integrales a familias de NNAJ que forman parte de la red Mejor Niñez
- Elaborar informes técnicos y psicosociales destinados a las familias o al tribunal de familia, según corresponda
- Ingresar y subir informes a la plataforma del tribunal de familia de acuerdo con los requerimientos judiciales
- Registrar oportunamente todas las atenciones y acciones realizadas en la plataforma RAYEN
- Gestionar el cierre de fichas clínicas, conforme a lo establecido en el artículo 2º, inciso segundo, del decreto N°41 que aprueba el reglamento sobre ficha clínica
- Elaborar los registros de control mensual (REM y P) sobre las atenciones realizadas
- Participar en actividades de difusión comunitaria, orientadas a la sensibilización y promoción de derechos
- Asistir y participar en capacitaciones internas y externas pertinentes al programa
- Organizar y participar en reuniones de la red, especialmente la red infanto – juvenil y red SISTI
- Diseñar, planificar y ejecutar talleres dirigidos a familias o NNAJ, considerando las necesidades detectadas en el proceso de intervención

2.- Descripciones de actividades realizadas durante el mes de enero 2026

Yo **Belén Donoso Martín**, durante el período correspondiente al mes de **febrero de 2026**, desarrollé funciones en el **Programa Mejor Niñez**, realizando atenciones a niñas, niños y adolescentes que se encuentran dentro de la red del **Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia**.

Durante dicho período, realicé actividades tales como **86 consultas de salud mental de forma presencial o por video llamadas, 2 visitas social domiciliarias, 25 Controles por llamada telefónica y 5 realización de informe**, orientadas a la evaluación, intervención y seguimiento de las situaciones psicosociales de los niños, niñas y adolescentes atendidos, así como al fortalecimiento de sus contextos familiares y redes de apoyo.

Asimismo, se efectuó el registro sistemático de las atenciones y procesos clínicos en las fichas correspondientes, asegurando la trazabilidad y confidencialidad de la información. De igual manera, se elaboraron informes clínicos según los requerimientos de las familias y de instituciones externas cuando fue solicitado. Además, se participó en la gestión de derivaciones médicas y en el seguimiento de los procesos asociados, en coordinación con otros profesionales de la red de apoyo.

Firma:

CALENDARIO DE ACTIVIDADES FEBRERO					
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
02	03	04	05	06	07
09:00-13:00 Consulta salud mental 14:00-20:00 Consulta salud mental 15 cupos (40mn)	17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	11:00-12:30 Teleconsultas 4 cupos (30mn) 14:00-17:30 Visita domiciliaria 3 cupos (60mn) 17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	16:30-19:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	09:00-14:00 Consulta salud mental 7 cupos (40mn)
09	10	11	12	13	14
09:00-13:00 Consulta salud mental 14:00-20:00 Consulta salud mental 15 cupos (40mn)	17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	11:00-12:30 Teleconsultas 4 cupos (30mn) 14:00-17:30 Visita domiciliaria 3 cupos (60mn) 17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	16:30-19:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	09:00-14:00 Consulta salud mental 7 cupos (40mn)
16	17	18	19	20	21
09:00-13:00 Consulta salud mental 14:00-20:00 Consulta salud mental 15 cupos (40mn)	17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	11:00-12:30 Teleconsultas 4 cupos (30mn) 14:00-17:30 Visita domiciliaria 3 cupos (60mn) 17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	16:30-19:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	09:00-14:00 Consulta salud mental 7 cupos (40mn)
23	24	25	26	27	28
09:00-13:00 Consulta salud mental 14:00-20:00 Consulta salud mental 15 cupos (40mn)	17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	11:00-12:30 Teleconsultas 4 cupos (30mn) 14:00-17:30 Visita domiciliaria 3 cupos (60mn) 17:30-20:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	16:30-19:30 Consulta salud mental 4 cupos (40mn)	09:00-14:00 Consulta salud mental 7 cupos (40mn)