

WENDY MARCELA MARCHENA MARCHENA

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**
N ° 180

RUT: _____

GIRO(S): SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA
INDEPENDIENTE,
MEDICO CIRUJANO

Fecha: 02 de Marzo de 2026

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

Rut: 69.261.400- 3

Por atención profesional:

HONORARIOS DICIEMBRE 2025 PROGRAMA DE ALCOHOL Y DROGA 5 HORAS	135.000
Total Honorarios: \$:	135.000
15.25 % Impto. Retenido:	20.588
Total:	114.412

Fecha / Hora Emisión: 19/02/2026 15:20



2225402800180689DDA5

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

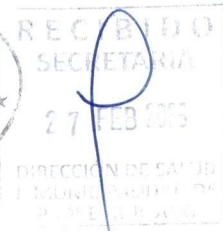
El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.

11202602191521

Fecha / Hora Impresión: 19/02/2026 15:21



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



ORD : N° 130 / Direc./N° _____ / N° Encargado _____
ANT. : Contrato de prestación de servicios a honorarios del individualizado.
MAT. : Remite Certificación de pago del profesional Wendy Marchena M.

PADRE HURTADO, 02 de marzo de 2026.

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

DE : RAÚL 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 **diciembre de 2025**, por **Wendy Marchena Marchena**, Cédula de Identidad N° _____, médico, contratada en calidad de prestación de servicios honorarios, en el marco del **Programa de Rehabilitación de alcohol y drogas**. 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 de la presente certificación se encontrarán en el CESFAM Juan Pablo II, para su resguardo y frente a alguna revisión requerida en caso de ser necesaria.

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

Saluda atentamente a usted,


RAÚL BARRIENTOS SEGURA
DIRECTOR
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JP II


SIMÓN DUBÓ PIZARRO
ENCARGADO (S) P. DE SALUD MENTAL
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JP II

RBS/SDP/sdp

Distribución:

- Archivo Dirección del CESFAM Juan Pablo II.
- Dirección de Salud.



/mph.cl



muni_mph



@mph_chilo



www.mph.cl



Municipalidad #PadreHurtado

Descripción de actividades o labores contratadas.

- Se realiza consulta médica de salud mental a cada paciente través de atención presencial.
- Evaluación del proceso de rehabilitación del usuario desde su último control hasta su atención actual.
- Efectuar derivaciones o referencia asistida de usuarios por patologías crónicas o agudas.
- Evaluación del tratamiento farmacológico actual del usuario.
- Planear junto con el usuario tratamiento no farmacológico y farmacológico para una mayor adherencia a este.

NOTA

Se realiza la certificación del mes de diciembre en esta fecha, ya que por razones familiares me encontraba fuera del territorio nacional.

Calendario de horas realizas o cometidos realizados.

12		DICIEMBRE				
D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
						5
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Total Horas = 5.