

**BARBARA CAMILA DE LOURDES REVECO PEREZ**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**

**N ° 90**

**RUT:**  
GIRO(S): SERVICIOS PERSONALES DE EDUCACION,  
**SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR  
OTROS PROFESIONALES DE**

**Fecha:** 01 de Abril de 2026

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

**Rut:** 69.261.400- 3

Por atención profesional:

ATENCIONES EDUCADORA DIFERENCIAL PROGRAMA  
NEURODIVERGENTE MARZO

862.630

**Total Honorarios: \$:**

862.630

**15.25 % Impto. Retenido:**

131.551

**Total:**

731.079

Fecha / Hora Emisión: 24/03/2026 11:42



1662207700090C0B3EB3

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.

11202603241143

Fecha / Hora Impresión: 24/03/2026 11:43



DIRECCIÓN DE SALUD  
REFERENTE DEL BIENESTAR INFANTO JUVENIL

**MEMORANDUM N°52/2026**

**DE : NATALIA HERRERA RIVEROS  
REFERENTE DEL BIENESTAR INFANTO JUVENIL  
DIRECCIÓN DE SALUD**

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

**MAT : CERTIFICADO DE PAGO BARBARA REVECO PEREZ**



**PADRE HURTADO, 30 MARZO DEL 2026**

Por medio del presente, Certifico a usted, conformidad de los servicios prestados durante el mes de marzo del 2026, por Bárbara Reveco Pérez Rut N° 15.100.000-9 Educadora diferencial Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios, para equipo Neurodivergente. 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 DEL BIENESTAR INFANTO  
JUVENIL  
DIRECCIÓN DE SALUD**

**NHR/agl**

**Distribución:**

- Archivo Dirección de Salud

**CESFAM JUAN PABLO II**

**INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS**

<b>Datos</b>	<b>Antecedentes</b>
Nombre Completo	Bárbara Camila Reveco Pérez
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Educadora Diferencial
Programa al que presta servicio	Equipo Neurodivergente
Encargado del Programa	Natalia Herrera Riveros
Mes que certifica prestación de servicio	Marzo 2026
Monto Total Honorario	\$862.630

**INFORMACION ESPECÍFICA:**

<b>Datos</b>	<b>Antecedentes</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
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		

## 1.- Descripción de actividades o labores contratadas

- Realizar entrevistas clínicas, evaluación diagnósticas e intervención a niñas, niños adolescentes, jóvenes con condición o diagnóstico neurodivergente.
- Registrar las atenciones, acciones y procesos clínicos de los usuarios en la ficha clínica.
- Elaborar informes clínicos según los requerimientos de los usuarios, instituciones externas o tribunales competentes.
- Desarrollar y facilitar talleres grupales dirigidos a madres, padres y cuidadores.
- Desarrollar y facilitar talleres grupales dirigidos a niñas, niños y adolescentes neurodivergentes.
- Gestionar derivaciones médicas cuando sea necesario y realizar seguimiento del proceso.
- Cumplir con las normas legales, reglamentarias y disposiciones internas del establecimiento.
- Asistir a reuniones de equipo, estamento o aquellas solicitadas por la jefatura directa.

## 2.- Descripciones de actividades realizadas durante el mes de marzo 2026

Yo, **Barbara Revecó Pérez**, durante el período correspondiente al mes de **marzo de 2026**, desarrollé funciones en el **Programa Neurodivergente**, realizando atenciones clínicas dirigidas a niñas y niños con diagnóstico neurodivergente confirmado.

Durante dicho período, las actividades realizadas incluyeron la realización de entrevistas de evaluación diagnóstica de ingreso, intervenciones terapéuticas y procesos de egreso, alcanzando un total de **102 atenciones realizadas**, orientadas a favorecer el desarrollo educativo de las niñas y niños atendidos.

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 MARZO 2026**

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>	<b>06</b>
	<p align="center"><b>09:00-13:40</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (7 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p align="center"><b>14:40-20:00</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (8 CUPOS DE 40 MIN)</p>	<p align="center"><b>09:00-13:40</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (7 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p align="center"><b>14:40-20:00</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (8 CUPOS DE 40 MIN)</p>		
<b>09</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
	<p align="center"><b>09:00-13:40</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (7 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p align="center"><b>14:40-20:00</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (8 CUPOS DE 40 MIN)</p>	<p align="center"><b>09:00-13:40</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (7 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p align="center"><b>14:40-20:00</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (8 CUPOS DE 40 MIN)</p>		
<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
	<p align="center"><b>09:00-13:40</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (7 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p align="center"><b>14:40-20:00</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (8 CUPOS DE 40 MIN)</p>	<p align="center"><b>09:00-13:40</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (7 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p align="center"><b>14:40-20:00</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (8 CUPOS DE 40 MIN)</p>		
<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>
	<p align="center"><b>09:00-13:40</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (7 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p align="center"><b>14:40-20:00</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (8 CUPOS DE 40 MIN)</p>	<p align="center"><b>09:00-13:40</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (7 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p align="center"><b>14:40-20:00</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (8 CUPOS DE 40 MIN)</p>		
<b>30</b>	<b>31</b>			
	<p align="center"><b>09:00-13:40</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (7 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p align="center"><b>14:40-20:00</b> Atención de Niños y Niñas NeuroDivergentes (8 CUPOS DE 40 MIN)</p>			