

IRMA VALERIA SOTO LEIVA

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 142

RUT:

**GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR
OTROS PROFESIONALES DE,
SERVIOS DE TECNICO PARAMEDICO**

Fecha: 06 de Abril de 2026

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

Rut: 69.261.400- 3

Por atención profesional:

HONORARIOS PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS AÑO 2026 MES DE MARZO 153 PRESTACIONES	1.071.000
Total Honorarios: \$:	1.071.000
15.25 % Impto. Retenido:	163.328
Total:	907.672

Fecha / Hora Emisión: 02/04/2026 09:57



1231379500142155D02B

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.

11202604020957

Fecha / Hora Impresión: 02/04/2026 09:57



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



ORD : N° 263 / Direc./N° _____ / N° Encargado N° _____

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

MAT. : Remite Certificación de pago del profesional Irma Soto Leiva

PADRE HURTADO, 06 DE ABRIL DE 2026

A : ALEX ENRIQUE GARCIA 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 MARZO de 2026, por Irma Valeria Soto Leiva, Cedula de Identidad N°: _____, Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios, en el marco del Programa de Resolutividad bajo el componente Procedimientos Cutáneos quirúrgicos de baja complejidad. 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 usted.

~~RAÚL BARRIENTOS SEGURA~~
~~DIRECTOR~~
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JP II

~~JENNYFER SANTIBÁÑEZ FUENTES~~
~~SUBDIRECTORA TÉCNICA~~
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JP II

CESFAM JUAN PABLO II

06-04-2026

INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

INFORMACIÓN GENERAL

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	IRMA VALERIA SOTO LEIVA
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	TECNICO EN ENFERMERIA DE NIVEL SUPERIOR
Programa al que presta servicio	PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS
Encargado del Programa	JENNYFER SANTIBANEZ FUENTES
Mes que certifica prestación de servicio	MARZO
Valor hora o valor prestación	7000
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	153 PRESTACIONES
Numero de Boleta	142
Monto Total Honorario \$	1071000
Fecha Emisión de la Boleta	06-04-2026

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		

1.- Descripción de actividades o labores contratadas

APOYO MEDICO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE BAJA

CESFAM JUAN PABLO II

06-04-2026

COMPLEJIDAD

Prestación de servicios como técnico de nivel superior en enfermería en apoyo directo a profesional médico en procedimientos de cirugía menor ambulatoria, cumpliendo funciones asistenciales, técnicas y administrativas.

-Preparacion de box o sala de procedimientosasegurando condiciones de aspsia y antisepsia según protocolos vigentes.

-Preparacion y disposición del instrumental quirúrgico, insumos y equipos necesarios para cada procedimiento.

-Asistencia directa al medico durante procedimientos de cirugía menor (suturas,extirpación de lesiones cutáneas.drenajes de absceso,curaciones entre otros.)

-Apoyo en la preparación del paciente previo al procedimiento (control de signos vitales, posicionamiento,asepsia de la zona a inytervenir)

Monitorizacion básica del paciente durante el procedimiento según indicación.

-Manejo y control de material esteril.

-Colaboracion en curaciones simples postprocedimiento

-Educacion básica al paciente respecto a cuidados posteriores según indicación medica.

-Registro de actividades realizadas en hoja diaria.

-Manejo y eliminación de residuos clínicos según normativa sanitaria.

-Apoyo en control de stock e inventario de insumos clínicos.

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

Durante el periodo señalado, en apoyo directo a profesional medico en procedimientos de cirugía menor ambulatoria, realizando un total de 153 cirugias, conforme a la programación y fechas dando cumpilimientp a las actividades establecidas en el programa.

Es deja constancia que dichas prestaciones fueron realizadas,.Fuera de su jornada laboral habitual, en conformidad con el convenio de honorarios suscrito para el programa de resolutividad en APS.

CESFAM JUAN PABLO II

06-04-2026

3.- Calendario de horas realizas o cometidos realizados

03-03-2026 03CX

04-03-2026 06CX

06-03-2026 07CX

09-03-2026 02CX

14-03-2026 12CX

16-03-2026 09CX

17-03-2026 07CX

18-03-2026 06CX

19-03-2026 09CX

20-03-2026 05CX

21-03-2026 14CX

23-03-2026 04CX

24-03-2026 06CX

25-03-2026 08CX

28-03-2026 20CX

30-03-2026 19CX

31-03-2026 16CX

TOTAL 153CX