

**CAMILA ALEXANDRA ZUNIGA OLIVARES**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**

**N ° 74**

**RUT:**

**GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR  
OTROS PROFESIONALES DE,  
TECNICO EN ODONTOLOGIA NIVEL SUPERIOR**

**Fecha:** 04 de Mayo de 2026

**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO

**Rut:** 69.261.400- 3

**Domicilio:** CAMINO SAN ALBERTO HURTADO 3295 , PADRE HURTADO

Por atención profesional:

PROGRAMA APOYO MORBILIDAD ODONTOLOGICA, MES DE ABRIL, TECNICO SUP EN ODONTOLOGIA	270.000
<b>Total Honorarios: \$:</b>	270.000
<b>15.25 % Impto. Retenido:</b>	41.175
<b>Total:</b>	228.825

Fecha / Hora Emisión: 30/04/2026 15:59



18830449000742B7BAF6

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.

11202604301559

Fecha / Hora Impresión: 30/04/2026 15:59



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



ORD : N° 334

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

MAT. : Remite Certificación de pago Camila Zuñiga Olivarez

PADRE HURTADO, 04 de Mayo de 2026

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

DE : RAÚL 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 Abril de 2026, por **Camila Zúñiga Olivares**, Cedula de Identidad N° \_\_\_\_\_ TONS, Contratada 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

Padre Hurtado 04-05-2026

## INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

### INFORMACIÓN GENERAL

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	Camila Zuñiga Olivares
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Técnico en odontología
Programa al que presta servicio	PROGRAMA APOYO MORBILIDAD ODONTOLÓGICA
Encargado del Programa	JENNIFER SANTIBAÑEZ
Mes que certifica prestación de servicio	ABRIL DE 2026
Fecha de término de Contrato	30 DE JUNIO DE 2026
Numero de Boleta	74
Monto Total Honorario	\$270.000
Fecha Emisión de la Boleta	04/05/2026

### 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	

\_\_\_\_\_  
FIRMA

# CESFAM JUAN PABLO II

Padre Hurtado 04-05-2026

## 1.- Descripción de actividades Técnico en Odontología

Ingresar al paciente agendado para el cirujano Dentista dependiente de la estrategia de telesalud, asistir al usuario y odontólogo en todo momento, estar pendiente de las necesidades e instrucciones que requiera como apoyo la doctora o el usuario, desarrollando las siguientes actividades:

- \*Apoyo al cirujano dentista durante la atención clínica, preparando el box dental y asistiendo en procedimientos odontológicos según protocolo del Cesfam Juan Pablo II.
- \*Preparo, mantengo ordenado instrumental, insumos y equipos odontológicos, asegurando el cumplimiento de normas de bioseguridad.
- \*Realizo procesos de limpieza al final de la jornada para derivar el material a la unidad de esterilización.
- \*Preparo al paciente para la atención odontológica, brindando orientación inicial y apoyo durante el procedimiento.
- \*Colaboro en la toma y registro de signos vitales y antecedentes relevantes, cuando corresponda.
- \*Ejecuto acciones de educación en salud oral y medidas preventivas, según indicación profesional.
- \*Apoyo en la confección y actualización de registros clínicos, fichas odontológicas y sistemas informáticos institucionales.
- \*Gestiono y controlo stock de insumos odontológicos, solicitando reposición según necesidad.
- \*Cumpló las normativas de calidad, seguridad del paciente y control de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).
- \*Apoyo la gestión administrativa del box dental, incluyendo citas, derivaciones y coordinación de la atención.
- \*Refuerzo las indicaciones entregadas por la odontóloga

# CESFAM JUAN PABLO II

Padre Hurtado 04-05-2026

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
		1 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30	2 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30		
6 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30	7 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30	8 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30	9 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30		
13 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30	14 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30	15 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30	16 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30		
20 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30	21 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30	22 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30			
	28 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30		30 Programa apoyo morbilidad odontológica 17:30 – 20:30		