

**KATHERINE PAOLA MENA MARUSICH**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**

**N ° 190**

**RUT:**

**GIRO(S): SERVICIOS DE ODONTOLOGOS PRESTADOS DE FORMA  
INDEPENDIENTE,  
CONSULTA DENTAL**

**Fecha: 04 de Mayo de 2026** ✓

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

**Rut: 69.261.400- 3**

Por atención profesional:

PROGRAMA ESTRATEGIA DE SALUD BUCAL, 15 ENDODONCIAS UNIRADICULARES, ABRIL 2026 ✓	1.020.000
<b>Total Honorarios: \$:</b>	1.020.000 ✓
<b>15.25 % Impto. Retenido:</b>	155.550
<b>Total:</b>	864.450

Fecha / Hora Emisión: 29/04/2026 16:16



1620761800190F669040

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.

11202604291616

Fecha / Hora Impresión: 29/04/2026 16:16



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



ORD : N° 347 / Direc./N° \_\_\_\_\_ / N° Encargado \_\_\_\_\_  
ANT. : Contrato de prestación de servicios a honorarios del individualizado.  
MAT. : Remite Certificación de pago del profesional Katherine Mena Marusich  
**PADRE HURTADO, 05 de Mayo 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 Abril del 2026, por Katherine Mena Marusich, Cedula de Identidad N° \_\_\_\_\_ Cirujana Dentista, especialista en Endodoncia. Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios, en el marco del Programa Estrategia de Salud Bucal. Con grado de consecución del trabajo desarrollado satisfactorio.

Se deja constancia que la información vinculada a pacientes constituye datos personales sensibles y se encuentra protegido por la legislación vigente Ley N°20.584, por lo que los listados de pacientes se encuentran 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 BARRIENTOS SEGURA  
DIRECTOR  
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JP II

KARINA CARRASCO VALLEJOS  
ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLÓGICO  
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JP II

**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección de Salud.
- Archivo Direccion 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	KATHERINE MENA MARUSICH
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	CIRUJANO DENTISTA
N° decreto Alcaldicio	
Programa al que presta servicio	Programa Estrategia de Salud Bucal 2026
Encargado del Programa	DRA KARINA CARRASCO VALLEJOS
Mes que certifica prestación de servicio	ABRIL 2026
Valor hora o valor prestación	\$68.000 PESOS POR ENDODONCIA UNI/BIRRADICULAR
Fecha de término de Contrato	30 DE ABRIL DE 2026
Cantidad de Horas o Prestaciones realizadas en el mes que certifica	15
Numero de Boleta	190
Monto Total Honorario \$	1.020.000
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 actividades, conforme al cometido según contrato	X	
3.-Calendario de horas realizadas o cometidos realizados	X	
Observaciones (labor a desempeñar)	TRATAMIENTOS ESPECIALIDAD ENDODONCIA BAJO EL MARCO DE PROGRAMA ESTRATEGIA SALUD BUCAL 2026.	

FIRMA

# CESFAM JUAN PABLO II

Padre Hurtado 04-05-2026

## Descripción de actividades o labores contratadas

### Cometido

Mediante el presente documento informo a Usted gestiones realizadas durante el mes de abril del año 2026 durante la jornada de días viernes entre 17:30 a 20:30 h, a través del contrato de prestación de servicio a honorario con la I. Municipalidad de Padre Hurtado.

### Descripción de actividades o labores contratadas

Durante el período informado, se realizaron 15 endodoncias unirradiculares; correspondientes a usuarios en de lista de espera odontológica RAYEN y derivados de programa GES 60 años.

Además de:

- Realizar anamnesis
- Diagnosticar patología pulpar o periapical de diente a tratar
- Firma de consentimiento informado

### ACTIVIDADES DE URGENCIA:

- a. Trepanación
- b. Medicación intracanal

### ACTIVIDADES RECUPERATIVAS:

- a. Tratamiento de endodoncia
- b. Re- tratamiento de endodoncia
- c. Operatoria (restauraciones provisionarias de dientes tratados endodónticamente)
- d. Uso de terapia farmacológica
- e. Control post-obturación (clínico y radiográfico)

### Respaldo de las actividades, conforme al cometido según contrato.

Se adjunta:

- Boleta de honorario

# CESFAM JUAN PABLO II

Padre Hurtado 04-05-2026

<b>Nombre Paciente atendido:</b>	<b>Rut</b>	<b>Cantidad TDE realizado</b>	<b>DERIVADO</b>
Cecilia Del Carmen Vega Rivera	125810691	01	
Delia Rivero Leon	9217476K	02(1.1 Y 1.2)	
Francisco Javier Cortes Cornejo	230032785	01	
José Hernán Torres Núñez	122677826	02 (1.1 y 2.5)	
Arlyn Valentina Paz Leiva Cortés	21229146-3	01	
Yassir Massicot Yovanovich	244211763	01	
Verónica Isabel Antiqueo Muñoz	172264182	01	
Kenia González Barraza	192250315	01	
Luis Mariman Huenante	98305491	02 (1.2 y 2.3)	
Pamela Alejandra Olivares Silva	14408549-3	01 (1.2)	
Susana Piña Peralta	15403274-6	02 (1.21.1)	
<b>TOTAL ENDODONCIAS</b>		<b>15</b>	