

KRISS YANINA ULLOA FREDES

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 313

RUT:

**GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR
OTROS PROFESIONALES DE,
FONOAUDIOLOGA**

Fecha: 04 de Mayo 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:

FONOAUDIOLOGA EQUIPO NEURODIVERGENTE ABRIL	862.630
Total Honorarios: \$:	862.630
15.25 % Impto. Retenido:	131.551
Total:	731.079

Fecha / Hora Emisión: 27/04/2026 16:40



18356029003137C70A3C

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.

11202604271641

Fecha / Hora Impresión: 27/04/2026 16:41



DIRECCIÓN DE SALUD
REFERENTE DEL BIENESTAR INFANTO JUVENIL



MEMORANDUM N°75/2026

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

A : ALEX GARCIA LEIVA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE SALUD

MAT : CERTIFICADO DE PAGO KRISS ULLOA FREDES

PADRE HURTADO, 30 ABRIL DEL 2026

Por medio del presente, Certifico a usted, conformidad de los servicios prestados durante el mes de abril del 2026, por Kriss Ulloa Fredes Rut N° Fonoaudióloga 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 SERVICIO A HONORARIOS

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	Kriss Ulloa Fredes
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Fonoaudióloga
Programa al que presta servicio	Neurodivergente
Encargado del Programa	Natalia Herrera Riveros
Mes que certifica prestación de servicio	Abril
Monto Total Honorario	862.630

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

- Realizar entrevistas clínicas, evaluación diagnóstico e intervención a niñas, niños, adolescentes y 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 dirigido a niñas, niños y adolescentes neurodivergente.
- Gestionar derivaciones medicas cuando sea necesario y realizar seguimiento del proceso.
- Cumplir con las normas legales, reglamentadas y disposiciones internas del establecimiento.
- Asistir a reuniones de equipo, estamento o aquellas solicitadas.

2.- Descripciones de actividades realizadas durante el mes de abril 2026

Yo, **Kriss Ulloa Fredes**, durante el período correspondiente al mes de **abril 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 77 intervenciones a niñas y niños**, orientadas a favorecer el desarrollo socioemocional, conductual y adaptativo de los usuarios 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:

FONOAUDIÓLOGA KRISS ULLOA FREDES - ABRIL 2026

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
		1	2	3	4
6 09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN) 14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)	7 09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN) 14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)	8	9	10	11
13 09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN) 14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)	14 09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN) 14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)	15	16	17	18
20 09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN) 14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)	21 09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN) 14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)	22	23	24	25
27 09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN) 14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)	28 09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN) 14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)				