

**CRISTIAN ALBERTO LAVARELLO URQUIZA**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**

**N ° 277**

**RUT:**

**GIRO(S): SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA  
INDEPENDIENTE**

**Fecha: 01 de Junio de 2026**

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

**Rut: 69.261.400- 3**

**Domicilio: CAMINO A MELIPILLA 3295, PADRE HURTADO, PADRE HURTADO**

Por atención profesional:

HONORARIOS PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS AÑO 2026 MES DE MAYO 44 PRESTACIONES	814.000
<b>Total Honorarios: \$:</b>	<b>814.000</b>
<b>15.25 % Impto. Retenido:</b>	<b>124.135</b>
<b>Total:</b>	<b>689.865</b>

Fecha / Hora Emisión: 01/06/2026 12:59



08785004002773BCD4C8

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.

11202606011504

Fecha / Hora Impresión: 01/06/2026 15:04



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



ORD : N° 4061

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

MAT. : Remite Certificación de pago Cristian Lavarello Urquiza.

PADRE HURTADO, 01 de Junio de 2026

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

DE : RAUL 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 Mayo de 2026, por **Cristian Alberto Lavarello Urquiza**, Cedula de Identidad N° Médico Cirujano. Contratado 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 encontrarán 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

01-06-2026

## INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

### INFORMACIÓN GENERAL

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	CRISTIAN ALBERTO LAVARELLO URQUIZA
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	MEDICO CIRUJANO
Programa al que presta servicio	PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS
Encargado del Programa	JENNYFER SANTIBAÑEZ FUENTES
Mes que certifica prestación de servicio	MAYO
Valor hora o valor prestación	18500
Fecha de término de Contrato	18 DE MAYO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2026
Cantidad de Horas o Prestaciones Realizadas en el mes que certifica	44 PRESTACIONES
Numero de Boleta	277
Monto Total Honorario \$	814000
Fecha Emisión de la Boleta	01-06-2026

### 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 realizas o cometidos realizados	X	
Observaciones		

  
FIRMA

# CESFAM JUAN PABLO II

01-06-2026

## Descripción de Funciones Modalidad de Cirugía Menor

Prestación de servicios como medico cirujano en la realización de procedimientos de cirugía menor ambulatorio en el Cesfam Juan PabloII, cumpliendo los protocolos técnicos y administrativos establecidos. Las funciones incluyen;

-Evaluación pre quirúrgica del paciente, verificando criterios de inclusión y exclusión según normativa vigente.

-Revisión del box o sala de procedimientos, asegurando condiciones adecuadas de asepsia y antisepsia conforme a los protocolos institucionales.

-Preparación del material quirúrgico de cirugía menor insumos y equipamientos necesario para cada procedimiento comprobando su operatividad y esterilidad.

-Ejecución de procedimientos de cirugía menor de acuerdo con técnicas seguras y guías clínica.

-Monitorización básica del paciente durante el procedimiento para asegurar estabilidad clínica.

-Control posoperatorio inmediato, evaluando la evolución y posibles complicaciones tempranas.

-Entrega de indicaciones al paciente, incluyendo cuidados posteriores, signos de alarma y plan de control.

-Registro completo y oportuno de todas las actividades realizadas en la ficha clínica, conforme a la normativa institucional y legal vigente.

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

Realizando un total de 44 cirugias conforme a la programación y fechas dando cumplimiento a las actividades establecidas en el programa

18-05-2026    13CX

19-05-2026    10CX

28-05-2026    11CX

30-05-2026    10CX

TOTAL        44CX