

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

KARINA RENEE PAZ MIRANDA ESPINOZA

**BOLETA DE
HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 3

RUT:

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

Fecha: 10 de Junio 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:

SERVICIOS DE PODOLOGIA MAYO 2026	875.864
Total Honorarios: \$:	875.864
15.25 % Impto. Retenido:	133.569
Total:	742.295

Fecha / Hora Emisión: 05/06/2026 17:20



[Ver Boleta](#)

[Enviar Boleta por e-mail](#)

[Emitir nueva boleta](#)

[Emitir boleta con prellenado](#)



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Gestión de Personas



PADRE HURTADO, 09 de junio 2026.

CERTIFICADO

El Director de Salud de la Municipalidad de Padre Hurtado, certifica conformidad de los servicios prestados por el personal a honorarios durante el mes de **MAYO 2026**, según el siguiente detalle:

- ✓ DECRETO ALCALDICIO AUTORIZA CONTRATO N.º1509 DE FECHA 24/04/2026
- ✓ BOLETA N°3 \$875.864.-

NOMBRE Y RUT	PROFESIÓN U OFICIO	COMETIDO
KARINA RENEE PAZ MIRANDA ESPINOZA RUN N°	PODÓLOGA	<ul style="list-style-type: none">• Atención podológica de usuarios.• Evolución en ficha clínica.• Otras actividades según necesidades del servicio.

Atentamente,

ALEX ENRIQUE GARCIA LEIVA
DIRECTOR DE SALUD
MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO

AGL/erp.

Distribución: - Archivo Dirección de Salud



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



ORD : N° 431 / Direc./N° _____ / N°Encargado _____
ANT. : Contrato de prestación de servicios a honorarios del individualizado.
MAT. : Remite Certificación de pago del profesional Karina Renee Paz Miranda Espinoza

PADRE HURTADO, 08 de junio 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 mayo 2026, Karina Renee Paz Miranda Espinoza, Cedula de Identidad N° _____ Podóloga. Contratada en calidad de prestación de servicios honorarios, 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.,

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

~~Dr. Medica Cruz Jara~~
MARCELA CARO AMIGO
COORDINADORA PROGRAMA ADULTO Y PM
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JP II

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección de Salud.
- Archivo Direccion CESFAM Juan Pablo II.

CESFAM JUAN PABLO II

Padre Hurtado 10 de junio de 2026

INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

Información General

Datos	Antecedentes
Nombre completo	KARINA RENEE PAZ MIRANDA ESPINOZA
Cédula de identidad	
Profesión	PODOLOGA CLINICA
Mes que certifica prestación de servicios	Mayo
Nº de boleta	Nº3
Monto total honorarios	\$875.864
Fecha emisión boleta	10 de junio DE 2026

Información Específica

Datos	Antecedentes	
	Si	No
1.- Descripción de actividades o labores contratadas.	x	
2.- Adjunta respaldo, conforme al cometido, según contrato.	x	
Observaciones.	Se adjunta descripción de actividades y boleta de honorarios.	

1.- Descripción de actividades Podologa clínica

- Apoyo en la gestión de listas de espera de usuarios crónicos.
- Apoyo en la gestión de lista de espera en pacientes postrados.
- Efectúo la educación y orientación del usuario en relación al cuidado en domicilio de sus pies.
- Planifico y organizo la atención de los usuarios de acuerdo a las horas solicitadas.
- Verifico la cantidad y la calidad de los insumos previa atención del usuario reportando si se cuenta con la cantidad suficiente para dar una buena atención a los usuarios.
- Registro en forma completa, oportuna y fidedigna de las atenciones realizadas en los sistemas de información de ficha clínica RAYEN, resguardando la confidencialidad de los datos.
- Cumpló y promuevo normas de calidad, bioseguridad, seguridad del paciente y control de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).
- Realizo derivación de casos los cuales no están dentro de mi competencia consultando a mi jefatura directa.
- Realizo proceso de limpieza al final de jornada para derivar el material a unidad de Esterilización.
- Realizo examen visual en relación a extremidad inferior, como por ejemplo color de láminas ungueal, largo de lámina ungueal, si el usuario presenta algún tipo de posible Hidrosis, si el usuario presenta una posible Onicopatología, también si el usuario pudiera presentar una posible Dermatomicosis plantar como interdigital, también realizo prueba de monofilamento para ver la sensibilidad del pie del usuario cuando lo requiera, todo esto con el objetivo de realizar derivación pertinente.
- Realizo inspección de material estéril, (que venga con cinta de viraje).
- Realizo observación de. Cada usuario para ver el tratamiento a aplicar, como, por ejemplo, Asepsia inicial, Fomentación, Corte de láminas, pulido de láminas, si se observa queratosis, se reseca y se pule piel para luego realizar asepsia final, hidratación, educación al paciente e indicar mes de control.

Los horarios establecidos por contrato son:

LUNES DE 8:30 A 17:30
MARTES DE 8:30 A 17:30
MIÉRCOLES DE 8:30 A 17:30
JUEVES DE 8:30 A 17:30
VIERNES DE 8:30 A 17:30

DIA	HORARIO
11/05/2026	08:30 A 17:30
12/05/2026	08:30 A 17:30
13/05/2026	08:30 A 17:30
14/05/2026	08:30 A 17:30
15/05/2026	08:30 A 17:30
18/05/2026	08:30 A 17:30
19/05/2026	08:30 A 17:30
20/05/2026	08:30 A 17:30
21/05/2026	08:30 A 17:30
22/05/2026	08:30 A 17:30
25/05/2026	08:30 A 17:30
26/05/2026	08:30 A 17:30
27/05/2026	08:30 A 17:30
28/05/2026	08:30 A 17:30
29/05/2026	08:30 A 17:30
01/06/2026	08:30 A 17:30
02/06/2026	08:30 A 17:30
03/06/2026	08:30 A 17:30
04/06/2026	08:30 A 17:30
05/06/2026	08:30 A 17:30
08/06/2026	08:30 A 17:30
09/06/2026	08:30 A 17:30

CESFAM JUAN PABLO II