

KRISS YANINA ULLOA FREDES

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 319

RU*

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

Fecha: 01 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:

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

Fecha / Hora Emisión: 25/05/2026 14:18



183560290031928D8B81

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.

11202605251417

Fecha / Hora Impresión: 25/05/2026 14:17



MEMORANDUM N°90/2026

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

**A : DAMARIA JIMENEZ UGALDE
DIRECTOR (s)
DIRECCIÓN DE SALUD**

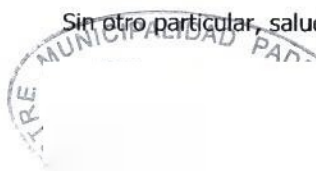
MAT : CERTIFICADO DE PAGO KRISS ULLOA FREDES

PADRE HURTADO, 29 MAYO DEL 2026

Por medio del presente, Certifico a usted, conformidad de los servicios prestados durante el mes de mayo del 2026, por Kriss Ulloa Fredes Rut N° [redacted] 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



**DAMARIA JIMENEZ UGALDE
DIRECTOR (s)
DIRECCIÓN DE SALUD**

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

NHR/ dju

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	Mayo
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 mayo 2026

Yo, **Kriss Ulloa Fredes**, durante el período correspondiente al mes de **mayo 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 81 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 - MAYO 2026

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
				1	2
<p>4</p> <p>09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p>14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)</p>	<p>5</p> <p>09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p>14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)</p>	6	7	8	9
<p>11</p> <p>09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p>14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)</p>	<p>12</p> <p>09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p>14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)</p>	13	14	15	16
<p>18</p> <p>09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p>14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)</p>	<p>19</p> <p>09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p>14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)</p>	20	21	22	23
<p>25</p> <p>09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p>14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)</p>	<p>26</p> <p>09:00-13:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (6 CUPOS DE 40 MIN)</p> <p>14:00-20:00 Atención de Niños y Niñas Neurodivergentes (9 CUPOS DE 40 MIN)</p>	27	28	29	30