

NATALY ANDREA GONZALEZ DELGADO

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 34

RUT:

GIRO(S): SERVICIOS DE ASESORAMIENTO Y REPRESENTACION
JURIDICA, OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,
TECNICO EN ADM DE RRHH TECNICO JURIDICO

Fecha: 01 de Junio de 2026

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO

Rut: 69.261.400- 3

Domicilio: CAMINO SAN ALBERTO HURTADO 3295, PADRE HURTADO

Por atención profesional:

GESTOR COMUNITARIO MAYO 2026 PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	890.000
Total Honorarios: \$:	890.000
15.25 % Impto. Retenido:	135.725
Total:	754.275

Fecha / Hora Emisión: 25/05/2026 09:15



1579911700034799FFB8

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.

11202605250915

Fecha / Hora Impresión: 25/05/2026 09:15



DE SALUD
DEL BIENESTAR INFANTO JUVENIL

MEMORANDUM N°85/2026

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 NATALY GONZALEZ DELGADO

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 Nataly González Delgado Rut N° Gestor comunitario Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios, para equipo Acompañamiento Psicosocial. 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 SERVICIOS A HONORARIOS

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	Natally Andrea González Delgado
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Gestor Comunitario
Programa al que presta servicio	Programa de Acompañamiento Psicosocial
Encargado del Programa	Natalia Herrera Riveros
Mes que certifica prestación de servicio	Mayo 2026
Monto Total Honorario	890.000

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 realizadas o cometidos realizados	X	
Observaciones		

1.- Descripción de actividades o labores contratadas

- Llevar registro y mantener actualizada la base de datos de niñas, niños y adolescentes con problemas psicosociales en la comunidad, además de gestionar los controles de niño sano y del adolescente durante el periodo de intervención.
- Realizar acciones de seguimiento a niñas, niños y adolescentes con riesgo psicosocial mediante visitas domiciliarias, llamadas telefónicas y coordinación con redes de apoyo como establecimientos educacionales y organizaciones comunitarias vinculadas a cada caso.
- Gestionar y registrar en la plataforma RAYEN todas las acciones propias del rol de agente comunitario, dando cumplimiento a los protocolos con ficha clínica única.
- Participar en actividades de difusión orientadas a la comunidad.
- Participar en capacitaciones internas y externas pertinentes al programa.
- Organizar y asistir a reuniones de la red infanto-juvenil.
- Elaboración de bajo control (REM mensual y P) de sus atenciones.
- Ejecutar otras actividades según las necesidades del programa, con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas.

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

Yo, **Nataly González Delgado**, durante el período correspondiente al mes de **Mayo de 2026**, desarrollé funciones en el **Programa Acompañamiento Psicosocial**, realizando atenciones a niñas, niños y adolescentes que están ingresados al programa como gestora comunitaria.

Durante dicho período, realicé actividades tales como **69 visitas domiciliarias**. Además, se efectuaron **83 llamadas telefónicas de seguimiento**, **284 difusiones de información**. Asistí a **2 reuniones del sector salud y 1 reunión intersectorial**, orientadas a favorecer el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes atendidos, así como el fortalecimiento del trabajo coordinado con la red de apoyo.

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:

CALENDARIO DE ACTIVIDADES MAYO 2026

				VIERNES
				01
				FERIADO
04	05	06	07	08
08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 APOYO TELEFÓNICO 8 CUPOS DE 30 MIN C/U 14:00-17:00 APOYO TELEFÓNICO 6 CUPOS DE 30 MIN 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-13:00 APOYO TELEFÓNICO 8 CUPOS DE 30 MIN C/U 14:00-16:30 PASMI
11	12	13	14	15
08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 APOYO TELEFÓNICO 8 CUPOS DE 30 MIN C/U 14:00-17:00 APOYO TELEFÓNICO 6 CUPOS DE 30 MIN 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-15:00 VISITAS DOMICILIARIAS 1 CUPOS DE 60 MIN C/U 15:00-17:30 REUNIÓN RED DE CUIDADOS	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-13:00 APOYO TELEFÓNICO 9 CUPOS DE 30 MIN C/U 14:00-16:30 PASMI
18	19	20	21	22
08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 APOYO TELEFÓNICO 8 CUPOS DE 30 MIN C/U 14:00-17:00 APOYO TELEFÓNICO 6 CUPOS DE 30 MIN 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	FERIADO	08:30-13:00 APOYO TELEFÓNICO 9 CUPOS DE 30 MIN C/U 14:00-16:30 PASMI
25	26	27	28	29
08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 APOYO TELEFÓNICO 8 CUPOS DE 30 MIN C/U 14:00-17:00 APOYO TELEFÓNICO 6 CUPOS DE 30 MIN 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U 17:00-17:30 ADMINISTRATIVO	08:30-13:00 REM 14:00-16:30 PASMI