

**ORLANDO HERRERA SANHUEZA**

**BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**

**N ° 42**

**RUT:**

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

**Fecha:** 01 de Junio de 2026

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

**Rut:** 69.261.400- 3

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

Por atención profesional:

PSICOLOGO PRAPS MEJOR NINEZ MAYO	1.235.520
<b>Total Honorarios: \$:</b>	1.235.520
<b>15.25 % Impto. Retenido:</b>	188.417
<b>Total:</b>	1.047.103

Fecha / Hora Emisión: 25/05/2026 09:58



1616905900042DA497A9

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.

11202605250958

Fecha / Hora Impresión: 25/05/2026 09:58



**MEMORANDUM N°89/2026**

**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 ORLANDO HERRERA SANHUEZA**

**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 Orlando Herrera Sanhueva Rut N° \_\_\_\_\_ Psicólogo Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios, para programa Mejor Niñez. 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 JIMÉNEZ 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**

<b>Datos</b>	<b>Antecedentes</b>
Nombre Completo	Orlando Herrera Sanhueza
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Psicólogo
Programa al que presta servicio	PRAPS MEJOR NIÑEZ
Encargado del Programa	Natalia Herrera Riveros
Mes que certifica prestación de servicio	Mayo
Monto Total Honorario	\$1.235.520

**INFORMACION ESPECÍFICA:**

<b>Datos</b>	<b>Antecedentes</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
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**

- Consulta Social y de salud mental a NNA y a sus familias.
- Acciones de acompañamiento psicosocial a NNAJ.
- Visitas domiciliarias integrales a familias y usuarios en general.
- Visita domiciliaria a casos de NNAJ.
- Elaboración de informes.
- Registros Rayen.
- Participación en talleres de NNAJ y adultos en temas a convenir.
- Reuniones equipo mejor niñez.
- Otras funciones del programa.
- Otras actividades según necesidades del servicio.

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

Yo, **Orlando Herrera Sanhuesa**, durante el período correspondiente al mes de **Mayo de 2026**, desarrollé funciones en el **Programa Mejor Niñez**, realizando atenciones a niñas, niños y adolescentes que se encuentran dentro de la red del **Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia**.

Durante dicho período, realicé actividades tales como **60 consultas de psicología, 6 informes dirigidos al Tribunal de Familia, 5 Contacto telefónicos de seguimiento y gestión y 10 visitas domiciliarias integrales**, orientadas a la evaluación, intervención y seguimiento de las situaciones psicosociales de los niños, niñas y adolescentes atendidos, así como al fortalecimiento de sus contextos familiares y redes 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:**

<b>CALENDARIO DE ACTIVIDADES MAYO</b>					
<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIÉRCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>	<b>SABADO</b>
				<b>01</b>	<b>02</b>
				Feriado	09:00 – 13:30 Atención Salud Mental
<b>04</b>	<b>05</b>	<b>06</b>	<b>07</b>	<b>08</b>	<b>09</b>
09:00 – 12:00 Visita domiciliaria  12:00 – 20:30 Atención Salud Mental	09:00 – 17:00 Visita Domiciliaria  17:30 – 20:30 Atención Salud Mental	09:00 – 17:00 Teleconsulta  17:30 – 20:30 Atención Salud Mental			09:00 – 13:30 Atención Salud Mental
<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>
09:00 – 12:00 Visita domiciliaria  12:00 – 20:30 Atención Salud Mental	09:00 – 12:00 Visita domiciliaria  12:00 – 20:30 Atención Salud Mental	09:00 – 17:00 Teleconsulta  17:30 – 20:30 Atención Salud Mental			09:00 – 13:30 Atención Salud Mental
<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>
09:00 – 12:00 Visitas Domiciliarias  12:00 – 20:30 Atención Salud Mental	09:00 – 12:00 Visitas Domiciliarias  12:00 – 20:30 Atención Salud Mental	09:00 – 12:00 Tele consultas  12:00 – 20:30 Atención Salud Mental			09:00 – 13:30 Atención Salud Mental
<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>
09:00 – 12:00 Visitas Domiciliarias  12:00 – 20:30 Atención Salud Mental	09:00 – 12:00 Visitas Domiciliarias  12:00 – 20:30 Atención Salud Mental	09:00 – 12:00 Tele consultas 12:00 – 20:30  Atención Salud Mental			09:00 – 13:30 Atención Salud Mental