

|                                                                                                   |  |                                         |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------|--|
| <b>MARIA IGNACIA RODRIGUEZ OLMEDO</b>                                                             |  | <b>BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA</b> |  |
|                                                                                                   |  | <b>N ° 37</b>                           |  |
| <b>RUT:</b>                                                                                       |  |                                         |  |
| GIRO(S): SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE POR OTROS PROFESIONALES DE,<br><b>MATRONA</b> |  |                                         |  |
| <b>Fecha:</b> 01 de Julio de 2026                                                                 |  |                                         |  |
| <b>Señor(es):</b> I MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO                                                |  | <b>Rut:</b> 69.261.400- 3               |  |
| <b>Domicilio:</b> CAMINO SAN ALBERTO HURTADO 3295, PADRE HURTADO                                  |  |                                         |  |
| Por atención profesional:                                                                         |  |                                         |  |
| PROGRAMA DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS, JUNIO, MATRONA           |  | 420.000                                 |  |
| <b>Total Honorarios: \$:</b>                                                                      |  | 420.000                                 |  |
| <b>15.25 % Impto. Retenido:</b>                                                                   |  | 64.050                                  |  |
| <b>Total:</b>                                                                                     |  | 355.950                                 |  |
| <b>Fecha / Hora Emisión:</b> 23/06/2026 20:28                                                     |  |                                         |  |
|                |  |                                         |  |
| 1951376600037F4BD9E7                                                                              |  |                                         |  |
| Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004                                                                      |  |                                         |  |
| Verifique este documento en <a href="http://www.sii.cl">www.sii.cl</a>                            |  |                                         |  |
| El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.                     |  |                                         |  |
| 11202606232026                                                                                    |  |                                         |  |

Fecha / Hora Impresión: 23/06/2026 20:28



DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL  
Centro de Salud Familiar Juan Pablo II



ORD. : N° 442 /2026

ANT. :

MAT. : CERTIFICACIÓN DE PAGO DEL  
PROFESIONAL, M. IGNACIA  
RODRÍGUEZ OLMEDO.

PADRE HURTADO, 30 de Junio de 2026

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

DE : RAUL BARRIENTOS SEGURA  
DIRECTOR  
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JUAN PABLO II.

Por medio del presente, certifico a usted, conformidad de los servicios prestados efectivamente realizadas **durante el mes de Junio de 2026**, por **María Ignacia Rodríguez Olmedo** Cédula de identidad N° **Matrona** contratada en calidad de prestación de servicios honorarios, en el marco del **Programa de Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS**. 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 encontraran 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.

Saluda atentamente a usted,



**DIRECTOR**  
RAUL BARRIENTOS SEGURA  
DIRECTOR  
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JUAN PABLO II.

**SUSANA CARVAJAL FLORES**  
MATRONA  
ENCARGADA PROGRAMA DE LA MUJER

RFBS/sacf

DISTRIBUCIÓN:

▪ Dirección de Salud.

▪ Archivo Dirección CESFAM Juan Pablo II.

▪ Archivo unidad Administrativa

| Semana                   | Labores realizadas                                                                                                                                                                                                              | Nº horas |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Semana 01 al 7 de Junio  | Antropometría - Presión arterial<br>Toma de PAP o VPH<br>Solicitud VDRL - Chagas<br>Solicitud de mamografía<br>Derivación a medico<br>Derivación EMPA<br>Solicitud eco tv<br>Registro Clínico Rayen - planilla 2026             | 3 Hrs.   |
| Semana 08 al 14 de Junio | Antropometría - Presión arterial<br>Toma de PAP o VPH<br>Solicitud VDRL - Chagas<br>Solicitud de mamografía<br>Derivación a medico<br>Derivación EMPA<br>Solicitud eco tv<br>Registro Clínico Rayen - planilla 2026             | 9 Hrs.   |
| Semana 15 al 21 de Junio | Antropometría - Presión arterial<br>Toma de PAP o VPH<br>Solicitud VDRL - Chagas<br>Solicitud de mamografía<br>Derivación a medico<br>Derivación EMPA<br>Registro Clínico Rayen - planilla 2026                                 | 6 Hrs.   |
| Semana 22 al 28 de Junio | Antropometría - Presión arterial<br>Toma de PAP o VPH<br>Solicitud VDRL - Chagas<br>Solicitud de mamografía<br>Derivación a Ginecología<br>Derivación Dermatología<br>Derivación EMPA<br>Registro Clínico Rayen - planilla 2026 | 12 Hrs.  |
| Semana 29 al 30 de Junio | Antropometría - Presión arterial<br>Toma de PAP o VPH<br>Solicitud VDRL - Chagas<br>Solicitud de mamografía<br>Derivación a medico<br>Derivación EMPA<br>Registro Clínico Rayen - planilla 2026                                 | 0 Hrs.   |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                 |          |

INFORME PRESTADORES DE SERVICIO A HONORARIOS

INFORMACIÓN GENERAL

| Datos                                    | Antecedentes                                                             |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Nombre Completo                          | María Ignacia Rodríguez Olmedo                                           |
| Cédula de Identidad                      |                                                                          |
| Profesión o Tipo de Prestador            | Matrona                                                                  |
| Unidad o Programa                        | Programa de continuidad de cuidados preventivos y de tratamiento en APS. |
| Cargo o profesión                        | Matrona                                                                  |
| Mes que certifica prestación de servicio | Junio 2026                                                               |

INFORMACIÓN 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                                                               |              |    |

## **Descripción de actividades o labores contratadas**

### **Cometido**

Mediante el presente documento informo a Usted gestiones realizadas durante el mes de junio del año 2026 durante la jornada de extensión según calendario anexo, a través del contrato de prestación de servicio a honorario con la I. Municipalidad de Padre Hurtado. Se acuerda entre las partes los siguientes cometidos:

- Brindar atención ginecológica a mujeres entre los 25 años hasta los 65 años sin papanicolaú vigente.

### **DESCRIPCIÓN DE GESTIONES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO**

Durante el período informado, se brindó atención ginecológica preventiva con énfasis en el tamizaje para cáncer cervicouterino, conforme a los lineamientos vigentes. Estas atenciones se realizaron en continuidad de la atención mediante extensión horaria y/o a través de otras estrategias complementarias a la oferta habitual, orientadas a mejorar el acceso territorial, dirigidas a mujeres entre 25 y 65 años.

Las prestaciones incluyeron atención a mujeres en etapa climatérica, aplicando la escala MRS y realizando las derivaciones correspondientes tanto a nivel secundario como dentro del mismo centro de salud, a consulta ginecológica médica. Asimismo, se otorgó atención a mujeres en edad fértil, brindando métodos anticonceptivos según disponibilidad del establecimiento, mediante la emisión de recetas en el marco del programa de regulación de la fecundidad.

De manera transversal, todas las atenciones incluyeron examen físico general, con toma de peso, talla y presión arterial como medida de pesquisa de hipertensión arterial; además de examen físico segmentario que considera examen de mamas, examen ginecológico y toma de PAP o test de VPH según grupo etario. De igual forma, se realizó solicitud de exámenes complementarios como VDRL y serología de Chagas cuando correspondió, junto con las derivaciones internas pertinentes, tales como mamografía según grupo etario o condición de riesgo y/o EMPA vigente. También se efectuaron derivaciones según patologías detectadas durante la atención, como incontinencia urinaria, prolapso u otras.

Al cierre de cada jornada, se efectuó el registro correspondiente en la planilla PAP 2026 de los exámenes realizados, consignando antecedentes relevantes para el adecuado seguimiento del flujograma de resultados.

Finalmente, se destaca que a cada usuaria se le entregó educación individualizada sobre temas relevantes, tales como alimentación saludable, actividad física, consejería antitabaco, cuidados del piso pélvico, uso de métodos anticonceptivos, consejería preconcepcional, entre otros.

**FIRMA**

Calendario en caso de los prestadores que trabajan por Hora.

| Calendario de distribución de horas: |                                                                                                                                               |                       |                                                                                                                                               |                        |                                                                                                      |                                                                 | Horas semana |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------|
| Lunes                                | Martes                                                                                                                                        | Miércoles             | Jueves                                                                                                                                        | Viernes                | Sábado                                                                                               | Domingo                                                         |              |
| 01/06                                | 02/06                                                                                                                                         | 03/06                 | 04/06                                                                                                                                         | 05/06                  | 06/06                                                                                                | 07/06<br>Consulta gine más PAP<br>(5 cupos de 40 min)<br>3 Hrs. | 3 Hrs.       |
| 08/06<br>17:20 -20:30                | 09/06<br>17:20 -17:50                                                                                                                         | 10/06<br>17:20 -17:50 | 11/06<br>17:20 -17:50<br>Consulta gine más PAP<br>(1 cupo de 30 min)<br>17:50-20:30<br>Consulta gine más PAP<br>(4 cupos de 40 min)<br>3 Hrs. | 12/06<br>16:30 – 19:30 | 13/06<br>08:20 –14:20<br>Consulta gine más PAP<br>( 4 cupos de 40 min clínica movil rural)<br>6 Hrs. | 14/06                                                           | 9 hrs.       |
| 15/06<br>17:30 -20:30                | 16/06<br>17:30 -20:30<br>Consulta gine más PAP<br>(1 cupo de 30 min)<br>17:50-20:30<br>Consulta gine más PAP<br>(4 cupos de 40 min)<br>3 Hrs. | 17/06<br>17:30 -20:30 | 18/06<br>17:30 -20:30<br>Consulta gine más PAP<br>(1 cupo de 30 min)<br>17:50-20:30<br>Consulta gine más PAP<br>(4 cupos de 40 min)<br>3 Hrs. | 19/06<br>16:30 –19:30  | 20/06<br>08:20 –12:20                                                                                | 21/06<br>08:50 -12:10                                           | 6 Hrs.       |
| 22/06<br>17:30 -20:30                | 23/06<br>17:20 -17:50<br>Consulta gine más PAP<br>(1 cupo de 30 min)<br>17:50-20:30<br>Consulta gine más PAP<br>(4 cupos de 40 min)<br>3 Hrs. | 24/06<br>17:30 -20:30 | 25/06<br>17:20 -17:50<br>Consulta gine más PAP<br>(1 cupo de 30 min)<br>17:50-20:30<br>Consulta gine más PAP<br>(4 cupos de 40 min)<br>3 Hrs. | 26/06<br>16:30 –19:30  | 27/06<br>08:20 –12:20<br>08:20 –14:20<br>Consulta gine más PAP<br>( 9 cupos de 40 min)<br>6 Hrs.     | 28/06<br>08:50 -12:10                                           | 12 Hrs.      |

|                       |                       |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------|-----------------------|--|--|--|--|--|--|
| 29/06<br>17:30 -20:30 | 30/06<br>17:20 -17:50 |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------|-----------------------|--|--|--|--|--|--|