

FRANCISCA JAVIERA BUSTAMANTE GUTIERREZ		BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA	
		N ° 60	
RUT:			
GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS N.C.P.,			
TECNICO EN ODONTOLOGIA/ ASISTENTE DENTAL			
Fecha: 03 de Agosto de 2026			
Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO		Rut: 69.261.400- 3	
Domicilio: CAMINO SAN ALBERTO HURTADO 3205, PADRE HURTADO			
Por atención profesional:			
SERVICIOS TECNICO EN ODONTOLOGIA/ PROGRAMA ESTRATEGIA DE SALUD BUCAL/ MES DE JULIO		550.000	
Total Honorarios: \$:		550.000	
15.25 % Impto. Retenido:		83.875	
Total:		466.125	
Fecha / Hora Emisión: 29/07/2026 10:56			
			
2094440000060ED7A818			
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.			
11202607291057			

Fecha / Hora Impresión: 29/07/2026 10:57



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



ORD : N° 589 / Direc./N° _____ / N°Encargado _____

ANT. : Contrato de prestación de servicios a honorarios del individualizado.

MAT. : Remite Certificación de pago del profesional Francisca Bustamante G.

PADRE HURTADO, 03 de Agosto 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 Julio 2026, por Francisca Javiera Bustamante Gutiérrez, Cedula de Identidad N° _____ Técnico Nivel Superior en Odontología. Contratada en calidad de prestación de servicios honorarios, en el marco del Programa Estrategia Salud Bucal. Con grado de consecución del trabajo desarrollado satisfactorio.

Se deja constancia que la información vinculada a pacientes constituye datos personales sensibles y se encuentra protegido por la legislación vigente Ley N°20.584, por lo que los listados de pacientes se encuentran 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.

Sin otro particular. saluda atentamente a Ud..

RAÚL BARRIENTOS SEGURA
DIRECTOR
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JP II

DANIEL IRUSTA GARRETÓN
REFERENTE ODONTOLÓGICO COMUNAL
CENTRO DE SALUD FAMILIAR JP II

DISTRIBUCIÓN:

• Dirección de Salud.

• Archivo Dirección CESFAM Juan Pablo II.



/mph.cl



muni_mph



@mph_chile



www.mph.cl



Municipalidad #PadreHurtado

CESFAM JUAN PABLO II

Padre Hurtado 03-08-2026

INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

INFORMACIÓN GENERAL

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	Francisca Javiera Bustamante Gutiérrez
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Técnico en odontología
Programa al que presta servicio	PROGRAMA ESTRATEGIA DE SALUD BUCAL
Encargado del Programa	DR. DANIEL IRUSTA GARRETON
Mes que certifica prestación de servicio	JULIO 2026
Fecha de término de Contrato	30 DE SEPTIEMBRE 2026
Cantidad de Horas o Prestaciones realizadas en el mes que certifica	POR COMETIDO
Numero de Boleta	60
Monto Total Honorario	\$550.000
Fecha Emisión de la Boleta	03-08-2026

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	
Observaciones		

CESFAM JUAN PABLO II

Padre Hurtado 03-08-2026

1.- Descripción de actividades o labores contratadas

- Preparación del equipo pre, durante y post atención.
- Limpieza y desinfección de piezas de mano entre pacientes
- Colaboración con odontólogos
- Preparación de materiales dentales (eugenato, vidrio ionomero, resinas, amalgamas, etc.)
- Lavado y secado del instrumental utilizado.
- Limpieza del equipo al finalizar la jornada laboral.
- - Orden y limpieza del lugar de trabajo.
- Despiche y apagado de compresor.
- Apagado de equipos y desconexión de los mismos
- Desinfección y aceitado de piezas de mano y set rotatorios.

Mediante el presente documento informo gestiones realizadas durante el mes de julio del año 2026. Durante el periodo informado quede a disposición de la necesidad del servicio por ello estuve apoyando y asistiendo en diversos programas odontológicos y sectores que requirieran de mis funciones, tal como el sector 5, sector 1, sector 3 y 4.

Principalmente apoye en el sector 1 donde colabore en el programa ges de embarazadas, previo a cada atención realizo desinfección entremedio de cada paciente y preparo el box dental para el comienzo y termino de la jornada. En la atención también realizo la toma de signos vitales si este lo requiere tal como tomar la presión y la glicemia con el hemoglucotest, facilito insumos e instrumental para diversos tratamientos odontológicos.

En otros momentos apoye en la móvil odontológica en la cual ordeno en una caja de transporte material estéril e insumos odontológicos para trasladarlos a la móvil, una vez allí comienzo a preparar, ordenar y desinfectar el box previo a la atención y al finalizar la jornada. Debo ir a buscar a los pacientes a la sala de espera para llevarlos a la móvil y comenzar su tratamiento.

También desarrolle mis funciones en programas de atención dental para niños en diversos sectores.

2.- Respaldo de las actividades, conforme al cometido según contrato.

-Boleta de honorarios.