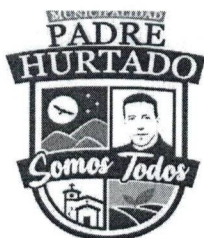


NATALY ANDREA GONZALEZ DELGADO		BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA	
RUT:		N ° 37	
GIRO(S): SERVICIOS DE ASESORAMIENTO Y REPRESENTACION JURIDICA, OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P., TECNICO EN ADM DE RRHH TECNICO JURIDICO			
		Fecha: 03 de Agosto de 2026	
Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO		Rut: 69.261.400- 3	
Domicilio: CAMINO SAN ALBERTO HURTADO 3295, PADRE HURTADO			
Por atención profesional:			
GESTOR COMUNITARIO JULIO 2026 PROGRAMA DE SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMAR		890.000	
Total Honorarios: \$:		890.000	
15.25 % Impto. Retenido:		135.725	
Total:		754.275	
Fecha / Hora Emisión: 27/07/2026 10:07			
			
15799117000379C65D00			
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.			
11202607271008			

Fecha / Hora Impresión: 27/07/2026 10:08



DIRECCIÓN DE SALUD
REFERENTE DEL BIENESTAR INFANTO JUVENIL

MEMORANDUM N°133/2026

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

A : ALEX GARCIAL LEIVA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE SALUD

MAT : CERTIFICADO DE PAGO NATALY GONZALEZ DELGADO

PADRE HURTADO, 31 JULIO DEL 2026

Por medio del presente, Certifico a usted, conformidad de los servicios prestados durante el mes de julio del 2026, por Nataly González Delgado Rut N° [REDACTED] Gestor comunitario Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios, para el programa de salud mental y bienestar psicosocial en la atención primaria. 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

ALEX GARCIA LEIVA
DIRECTOR

DIRECCIÓN DE SALUD

NATALIA HERRERA RIVEROS
REFERENTE DEL BIENESTAR INFANTO
JUVENIL
DIRECCIÓN DE SALUD

NHR/ agl

Distribución:

- Archivo Dirección de Salud

INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	Nataly Andrea González Delgado
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Gestor Comunitario
Programa al que presta servicio	Programa de Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud.
Encargado del Programa	Natalia Herrera Riveros
Mes que certifica prestación de servicio	Julio 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 realiza o cometido srealizados	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 Julio 2026

Yo, **Nataly González Delgado**, durante el período correspondiente al mes de **Julio de 2026**, desarrollé funciones en el **Programa de Salud Mental y Bienestar Psicosocial en la Atención Primaria de Salud**, realizando atenciones a niñas, niños y adolescentes que están ingresados al programa como gestora comunitaria.

Durante dicho período, realicé actividades tales como **72 visitas domiciliarias**. Además, se efectuaron **64 llamadas telefónicas de seguimiento**, **139 difusiones de información**. Asistí a **reuniones del sector salud 61 y 3 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 JULIO 2026				
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
		01	02	03
		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 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
06	07	08	09	10
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 P 14:00-17:30 APOYO TELEFÓNICO 7 CUPOS DE 30 MIN	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 11 REUNIONES CON SECTOR SALUD	08:30-13:00 APOYO TELEFÓNICO 9 CUPOS DE 30 MIN C/U
13	14	15	16	17
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 13 REUNIONES CON SECTOR SALUD 14:00-17:30 APOYO TELEFÓNICO 7 CUPOS DE 30 MIN	08:30-13:00 SEMINARIO PROTECCIÓN INTEGRAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES 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
20	21	22	23	24
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 14 REUNIONES CON SECTOR SALUD 14:00-17:30 APOYO TELEFÓNICO 7 CUPOS DE 30 MIN	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 14:00-17:30 SEMINARIO HABILIDADES PARENTALES DESDE LA ATENCIÓN EN APS	08:30-13:00 APOYO TELEFÓNICO 9 CUPOS DE 30 MIN C/U
27	28	29	30	31
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	08:30-13:00 13 REUNIONES CON SECTOR SALUD 14:00-17:30 APOYO TELEFÓNICO 7 CUPOS DE 30 MIN	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 REUNIÓN MESA ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL COMUNAL 14:00-17:00 VISITAS DOMICILIARIAS 3 CUPOS DE 60 MIN C/U	08:30-09:00 REUNIÓN DE EQUIPO 09:00-13:00 VISITAS DOMICILIARIAS 4 CUPOS DE 60 MIN C/U 14:00-17:30 10 REUNIONES CON SECTOR SALUD C/U	08:30-13:00 REM