

ORLANDO HERRERA SANHUEZA

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 46

RUT

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

Fecha: 03 de Agosto 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 PASMI JULIO	350.000
Total Honorarios: \$:	350.000
15.25 % Impto. Retenido:	53.375
Total:	296.625

Fecha / Hora Emisión: 23/07/2026 14:58



1616905900046951A117

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.

Fecha / Hora Impresión: 23/07/2026 14:57



**DIRECCIÓN DE SALUD
REFERENTE DEL BIENESTAR INFANTO JUVENIL**

MEMORANDUM N°139/2026

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

**A : ALEX GARCIA LEIVA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE SALUD**

MAT : CERTIFICADO DE PAGO ORLANDO HERRERA SANHUEZA

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 Orlando Herrera Sanhueza Rut N° Psicólogo Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios, para programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil. 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

CESFAM JUAN PABLO II
INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	Orlando Herrera Sanhueza
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Psicólogo
Programa al que presta servicio	PASMI
Encargado del Programa	Natalia Herrera Riveros
Mes que certifica prestación de servicio	Julio
Monto Total Honorario	\$350.000

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

- Realizar controles de salud mental para niñas y niños entre 3 a 9 años, incluyendo atenciones a sus cuidadores, mediante controles y fortalecimiento de habilidades parentales, con el objetivo de apoyar y favorecer la salud mental y el bienestar integral de los niños y niñas.
- Realizar acciones de seguimiento a niñas y niños entre 3 y 9 años mediante llamadas, visitas domiciliarias a sus hogares, jardines infantiles y establecimientos educacionales, llamadas telefónicas y coordinación con redes de apoyo.
- Gestionar y registrar en la plataforma RAYEN todas las acciones realizadas con los casos.
- Registrar visitas domiciliarias y demás acciones en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) del programa Chile Crece Contigo.
- Participar en capacitaciones internas y externas pertinentes al programa.
- Elaborar informes dirigidos al Tribunal de Familia o solicitados por las familias intervenidas.
- Subir informes a la plataforma del Tribunal de Familia.
- Elaborar y mantener bajo control los registros REM mensual y demás indicadores asociados a sus atenciones.

Ejecutar otras actividades según las necesidades del programa, con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas.**2.- Descripción de actividades realizadas durante el mes de Julio 2026**

Yo, **Orlando Herrera Sanhueza**, durante el período correspondiente al mes de **Julio de 2026**, desarrollé funciones en el **Programa PASMI**, realizando atenciones a niñas, niños que se encuentran dentro de la red del **Servicio Nacional de Salud de la comuna de Padre Hurtado**

Durante dicho período, realicé actividades tales como **40 consultas de psicología**, orientadas a la evaluación, intervención y seguimiento de las situaciones psicosociales de los niños, niñas y 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:

Orlando Herrera Sanhueza

CALENDARIO DE ACTIVIDADES JULIO					
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
		01	02	03	4
			09:00 a 20:30 Atención Salud Mental		
06	07	08	09	10	11
			09:00 a 20:30 Atención Salud Mental		
13	14	15	16	17	18
			09:00 a 20:30 Feriado		
20	21	22	23	24	25
			09:00 a 20:30 Atención Salud Mental		
27	28	29	30	31	

			09:00 a 20:30 Atención Salud Mental		
29	30				