DIRECCIÓN DE SALUD
REFERENTE DEL BIENESTAR INFANTO JUVENIL

MEMORANDUM Nº154/2026

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

A : ALEX GARCIA LEIVA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE SALUD

MAT : CERTIFICADO DE PAGO JANIS VERDUGO CASTRO

PADRE HURTADO, 31 AGOSTO DEL 2026

Por medio del presente, Certifico a usted, conformidad de los servicios prestados durante el mes de agosto del 2026, por Janis Verdugo Castro Rut N° Terapeuta ocupacional Contratado en calidad de prestación de servicios honorarios, para equipo Neurodivergente. 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

Datos	**Antecedentes**
~~INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS~~	
Nombre Completo	Janis Fernanda Verdugo Castro
Cédula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Terapeuta Ocupacional
Programa al que presta servicio	Programa Neurodivergente
Encargado del Programa	Natalia Herrera Riveros
Mes que certifica prestación de servicio	Agosto 2026
Monto Total Honorario	992.024

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 realizas o cometidos realizados	X	
Observaciones		

1.- Descripción de actividades o labores contratadas

- Realizar entrevistas clínicas, evaluación diagnóstica e intervención a niños, niñas, adolescentes y jóvenes con condición o diagnóstico neurodivergente.
- Registrar las atenciones, acciones y procesos clínicos de los usuarios en ficha clínica.
- Elaborar informes clínicos según los requerimientos de los usuarios, instituciones externas o tribunales competentes.
- Desarrollar y facilitar talleres grupales dirigidos a madres, padres y cuidadores.
- Desarrollar y facilitar talleres grupales dirigidos a niñas, niños y adolescentes neurodivergentes.
- Gestionar derivaciones médicas cuando sea necesario y realizar seguimiento del proceso.
- Cumplir con las normas legales, reglamentarias y disposiciones internas del establecimiento.
- Asistir a reuniones de equipo, estamento o aquellas solicitadas por la jefatura directa

2.- Descripciones de actividades realizadas durante el mes de Agosto 2026

Yo, **Janis Verdugo Castro**, durante el período correspondiente al mes de **Agosto de 2026**, desarrollé funciones en el **Programa Neurodivergente,** realizando atenciones clínicas dirigidas a niñas y niños con diagnóstico neurodivergente confirmado.

Durante dicho período, las actividades realizadas incluyeron la realización de entrevistas de evaluación diagnóstica, alcanzando un total de 3 evaluación, así como 101 intervenciones terapéuticas individuales y 6 egreso clínicos, orientados a favorecer el desarrollo socioemocional, conductual y adaptativo de los usuarios atendidos.

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, 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 AGOSTO 2026					
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
					01
					09:00-14:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (7 cupos)
03	04	05	06	07	08
		09:00-20:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (15 cupos)	**14:00-20:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (7 cupos)**	**09:00-20:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (15 cupos)**	**09:00-14:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (7cupos)**
10	11	12	13	14	15
		09:00-20:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (15 cupos)	**14:00-20:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (7 cupos)**	**09:00-20:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (15 cupos)**	**FERIADO**
17	18	19	20	21	22
		09:00-20:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (15 cupos)	**14:00-20:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (7 cupos)**	**09:00-20:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (15 cupos)**	**09:00-14:00 Atención a niñas y niños neurodivergentes (7 cupos)**
24	25	26	27	28	29
		LICENCIA	**LICENCIA**	**LICENCIA**	**LICENCIA**

MINISTERIO DE SALUD

Licencia Médica

Otorgada para cotizante ISAPRE

La COMPIN, la Unidad de Licencias médicas o la Isapre, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas, reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. N° 3/1984

N° 3 130140593-2

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
VERDUGO	CASTRO	JANIS

FECHA OTORGAMIENTO	FECHA INICIO REPOSO	EDAD	SEXO
24082026	25082026	26	F

Nº DE DIAS	Nº DE DIAS EN PALABRAS	FIRMA TRABAJADOR
15	QUINCE	*Documento firmado electrónicamente*

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.867)

APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | RUN

FECHA NACIMIENTO

A.3 TIPO LICENCIA

1

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN
2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA
3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL
4 = ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO
5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL
7 = PATOLOGÍA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL [1] 1 = SI 2 = NO

INICIO TRAMITE INVALIDEZ [2] 1 = SI 2 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE TRABAJO O DEL TRAYECTO — DÍA MES AÑO

HORA MINUTOS

TRAYECTO [ ] 1 = SI 2 = NO

FECHA DE LA CONCEPCIÓN — MES AÑO

A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

[1] 1 = REPOSO LABORAL TOTAL
2 = REPOSO LABORAL PARCIAL

SÓLO PARA REPOSO PARCIAL [ ] A = MAÑANA B = TARDE C = NOCHE

LUGAR DE REPOSO [1] 1 = SU DOMICILIO 2 = HOSPITAL 3 = OTRO DOMICILIO

JUSTIFICAR SI ES OTRO (3) _____

DIRECCIÓN: CALLE;Nº;DEPTO;COMUNA Territorio Antartico 7196, Lo Prado

TELÉFONO (PERSONAL O DE CONTACTO) 09-27686079

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUN
AGURTO	RIVERA	NORMAN RODRI	13854446-K

REG. COLEGIO PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	ESPECIALIDAD	
30234-1	Dr.rodrigoagurto@gmail.com	PSIQUIATRÍA	[1] 1 = MÉDICO 2 = DENTISTA 3 = MATRONA

TELÉFONO/FAX	DIRECCIÓN	FIRMA PROFESIONAL
09/75306261	Málaga 115, dpto. 1403, Las Condes - Tel: 09/75306261	*Documento firmado electrónicamente*

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo médico.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles a contar del día hábil siguiente a la fecha de inicio del reposo.

Comprobante de Licencia Médica Electrónica

N° 3 130140593-2

Sucursal : NORMAN RODRIGO RICARDO AGURTO RIVERA - NORMAN RODRIGO RICARDO AGURTO RIVERA

Fecha Otorgamiento : 24-08-2026 17:37 hrs.

Entidad que se pronuncia : BANMEDICA

Empleador : *** SIN DEFINIR ***

ESTA LICENCIA IMPRESA DEBE SER PRESENTADA AL EMPLEADOR

1. Datos Profesional

Profesional : AGURTO RIVERA, NORMAN RODRIGO
Rut
Especialidad
Dirección

2. Datos Trabajador

Nombre : VERDUGO CASTRO, JANIS
Rut
Edad
Sexo
Tipo Licencia

3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 25-08-2026
N° Dias : 15
Fecha término : 08-09-2026
Tipo : Reposo Total

Lugar : Domicilio
Dirección : Territorio Antartico 7196, Lo Prado
Teléfono : 09-27686079

4. Estado de la licencia

Estado : Emitida por Profesional
Fecha Última Modificación : 24-08-2026 17:37 hrs.
Motivo Anulación :
Motivo Rechazo :
Motivo Devolución :

Estimado trabajador:

Este comprobante debe entregarlo a su empleador para la tramitación de su licencia médica, el que debe enviar por correo electrónico o a través de otro medio (foto o comprobante escaneado). Sin embargo, es muy importante que guarde la evidencia del envío de su licencia al empleador.

Firma o timbre del empleador y fecha de recepción

Estimado Empleador:

Con el propósito de evitar la tramitación de licencias médicas electrónicas de empleador no adscrito en formato físico, hemos dispuesto un sitio web donde usted podrá tramitar esta licencia médica de manera electrónica, agilizando su cálculo y pronunciamiento. Para esto, debe ingresar a www.licencia.cl/tramitar y seguir los pasos ahí señalados.

Informamos además que a partir de Enero 2021 la emisión de licencias médicas será exclusivamente de manera electrónica, con excepcionalidades debidamente fundadas (Decreto N°46, Ministerio de Salud), por lo que lo invitamos a inscribirse a partir de hoy en el sitio www.lmempleador.cl y de esta forma podrá tramitar en línea todas las licencias que reciba a partir de la fecha de inscripción.

Puede revisar el estado de su licencia en www.licencia.cl en el apartado de trabajador ingresando con el siguiente Folio: **130140593-2** y código de verificación: **I-f734ec**

El que incurra en las falsedades del artículo 193 en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas o declaraciones de invalidez será sancionado con las penas de reclusión menor en sus grados mínimo a medio y multa de veinticinco a doscientas cincuenta unidades tributarias mensuales.
Si el que cometiere la conducta señalada en el inciso anterior fuere un facultativo se castigará con las mismas penas y una multa de cincuenta a quinientas unidades tributarias mensuales. Asimismo, el tribunal deberá aplicar la pena de inhabilitación especial temporal para emitir licencias médicas durante el tiempo de la condena.
En caso de reincidencia, la pena privativa de libertad se aumentará en un grado y se aplicará multa de setenta y cinco a setecientas cincuenta unidades tributarias mensuales.
Artículo 202 del Código Penal.

Conoce lo que **puedes** y **no puedes** hacer mientras te encuentras con **licencia médica**

SUSESO
Ministerio del Trabajo y Previsión Social

Gobierno de Chile

RECUERDA:

La licencia médica es un beneficio de la seguridad social que permite a la persona trabajadora ausentarse total o parcialmente de su trabajo para recuperarse de una condición de salud que genera incapacidad temporal para trabajar.

LO QUE SÍ ESTÁ PERMITIDO:

- Ausentarse del trabajo mientras dura el reposo indicado
- Recibir un Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL), que reemplaza la remuneración durante el período de licencia médica, si se cumplen los requisitos para ello
- Salir del domicilio particular para controles o tratamientos médicos relacionados con la condición de salud que dio origen a la licencia médica
- Si la licencia médica es psiquiátrica, se puede salir del domicilio y realizar desplazamientos dentro del territorio nacional

La **Compin** o la **Isapre**, pueden **verificar el cumplimiento del reposo**, mediante visitas domiciliarias o utilizando información proveniente de registros administrativos u otras fuentes de información.

LO QUE NO ESTÁ PERMITIDO:

- Trabajar remuneradamente o no, ya sea de forma dependiente o independiente, incluso en voluntariados que impliquen realización de labores de cualquier tipo.
- Falsificar o alterar licencias médicas o antecedentes de salud
- Salir del domicilio particular por razones no médicas o que no sean de primera necesidad, salvo que se trate de licencia médica de tipo psiquiátrica
- Salir del país. Las únicas excepciones son las licencias prenatales o postnatales y el permiso postnatal parental, donde sí se permite desplazarse dentro y fuera del territorio nacional. Las licencias por enfermedad grave de niño menor de un año y las por patologías del embarazo exigen el cumplimiento del reposo en el domicilio y NO pueden salir dentro o fuera del país.

TUS DEBERES

- **Cumplir el reposo** indicado por el profesional de salud.
- **Permanecer en el lugar de reposo informado** en la licencia médica, salvo las excepciones indicadas.
- **Aportar la información** que solicite la COMPIN o Isapre.

SI NO CUMPLES ESTAS REGLAS:

La licencia médica puede ser rechazada, puedes perder el subsidio e incluso enfrentar sanciones