DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Convenios y Programas

CERTIFICADO-CONV. N°28

Padre Hurtado, 27 de agosto de 2026

CERTIFICADO

ALEX ENRIQUE GARCIA LEIVA, C.I. N° Director de la Dirección de Salud, de la Municipalidad de Padre Hurtado, Certifica que la prestadora de servicios a honorarios **JAVIERA FRANCISCA ZÚÑIGA REBOLLEDO, C.I. N°** fonoaudióloga, que se encuentra haciendo uso de licencia por reconocimiento de la protección de la maternidad, durante el periodo 01 de mayo al 31 de mayo de 2026.

Se emite el presente documento con la finalidad de efectuar el pago de Honorarios, según lo establecido en contrato de prestación de servicios a honorarios suscrito con fecha 19 de enero de 2026.

FIRMA ELECTRONICA AVANZADA · GOBIERNO DE CHILE ·

Firmado por:
Alex Enrique García Leiva
Director de Salud
Fecha: 27-08-2026 15:48 CLT
Municipalidad de Padre Hurtado

JEUC

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/5R4AKV-045

/mph.cl | muni_mph | @mph_chile | www.mph.cl | Municipalidad #PadreHurtado

DIRECCION DE SALUD
Unidad de Convenios y Programas

CALCULO DE HONORARIO POR RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE PORTECCIÓN A LA MATERNIDAD
Dictamen N° E 24.985 de 2020

JAVIERA FRANCISCA ZÚÑIGA REBOLLEDO, C.I.

Numero de Licencia	Dias		Inicio	termino	Total Subsidiado	Honorario Bruto	por pagar	Pagado
421806728109	42	24	08/07/2025	31/07/2025	$ 201,938	$ 1,567,168		$ 1,365,230
		18	01/08/2025	18/08/2025	$ 151,453	$ 1,175,376		$ 1,023,923
3122577413-1	84	13	19/08/2025	31/08/2025	$ 109,274	$ 848,883		$ 739,609
		30	01/09/2025	30/09/2025	$ 252,168	$ 1,958,960		$ 1,706,792
		31	01/10/2025	31/10/2025	$ 260,573	$ 1,958,960		$ 1,698,387
		10	01/11/2025	10/11/2025	$ 84,056	$ 652,987		$ 568,931
3122577413-1	84	20	11/11/2025	30/11/2025	$ 167,406	$ 1,305,973		$ 1,138,567
		31	01/12/2025	31/12/2025	$ 259,478	$ 1,958,960		$ 1,699,482
		31	01/01/2026	31/01/2026	$ 259,478	$ 1,958,960		$ 1,699,482
		2	01/02/2026	02/02/2026	$ 16,741	$ 130,597		$ 113,856
3127399790	7	7	03/02/2026	09/02/2026	$ 38,419	$ 457,091		$ 418,672
3127515345	7	7	10/02/2026	16/02/2026	$ 79,261	$ 457,091		$ 377,830
3127515399	7	7	17/02/2026	23/02/2026	$ 79,261	$ 457,091		$ 377,830
3127619318	5	5	24/02/2026	28/02/2026	$ 42,028	$ 457,090		$ 415,062
3127619318	2	2	01/03/2026	02/03/2026	$ 13,614	$ 130,597		$ 116,983
3127752460-1	7	7	03/03/2026	09/03/2026	$ 47,649	$ 457,091		$ 409,442
3127752542-5	30	21	10/03/2026	31/03/2026	$ 184,924	$ 1,371,272		$ 1,186,348
	30	8	01/04/2026	08/04/2026	$ 67,299	$ 522,389		$ 455,090
128252110-1	30	22	09/04/2026	30/04/2026	$ 184,924	$ 1,436,571		$ 1,251,647
128252110-2	30	8	01/05/2026	08/05/2026	$ 67,245	$ 522,389	$ 455,144	
3128605993-3	30	23	09/05/2026	31/05/2026	$ 193,330	$ 1,436,571	$ 1,243,241	
		7	01/06/2026	07/06/2026	$ 58,840			
TOTAL A PAGAR							**$ 1,698,385**	

INISTERIO DE SALUD
ERVICIO DE SALUD

LISTADO MAESTRO PAGO DE SUBSIDIO
FONASA

Fecha : 07-08-2026
Hora : 8:50:40
Página : 1

RUT BENEFICIARIO :
NOMBRE BENEFICIARIO : ZÚÑIGA REBOLLEDO JAVIERA FRANCISCA
AÑO : 2026

FOLIO	FECHAS			DI	Subsidio	APORTES PREVISIONALES				Liquido	DI	ES	ESTADO
LICENCIA	Desde	Hasta	Proceso	PA	Diario	Previsión	Salud	DES	AFC	Subsidio	AU	LI	DEL PAGO
3-128605993-2	01-06-26	07-06-26	04-08-26	7	6.800,22	7.115	4.123	0	0	47.602	30	5	PAG-DCTA: 07/08/26 (8427-1283)
3-128605993-1	09-05-26	31-05-26	04-08-26	23	6.800,22	23.378	13.547	0	0	156.405	30	5	PAG-DCTA: 07/08/26 (8427-1260)
3-128252110-2	01-05-26	08-05-26	14-05-26	8	6.800,22	8.131	4.712	0	0	54.402	30	5	PAG-DCTA: 19/05/26 (8326-1
3-128252110-1	09-04-26	30-04-26	14-05-26	22	6.800,22	22.361	12.958	0	0	149.605	30	5	PAG-DCTA: 19/05/26 (8326-6
3-127752542-2	01-04-26	08-04-26	12-05-26	8	6.806,95	8.131	4.712	0	0	54.456	30	5	PAG-DCTA: 15/05/26 (8321-5
3-127752542-1	10-03-26	31-03-26	12-05-26	22	6.806,95	22.213	12.958	0	0	149.753	30	5	PAG-DCTA: 15/05/26 (8321-2
3-127752460-1	03-03-26	09-03-26	23-03-26	7	6.806,95	7.068	4.123	0	0	47.649	7	5	PAG-DCTA: 26/03/26 (8264-2
3-127619318-2	01-03-26	02-03-26	09-03-26	2	6.806,95	2.019	1.178	0	0	13.614	7	5	PAG-DCTA: 12/03/26 (8242-3
3-127619318-1	24-02-26	28-02-26	09-03-26	5	6.806,95	5.048	2.945	0	0	34.035	7	5	PAG-DCTA: 12/03/26 (8242-2
3-127515399-1	17-02-26	23-02-26	23-02-26	10	6.806,95	7.068	4.123	0	0	68.070	7	5	PAG-DCTA: 26/02/26 (8228-3
3-127515345-1	10-02-26	16-02-26	26-03-26	10	6.806,95	7.068	4.123	0	0	68.070	7	5	PAG-DCTA: 30/03/26 (8270-1194)
3-127399790-1	03-02-26	09-02-26	23-02-26	4	6.806,95	7.068	4.123	0	0	27.228	7	5	PAG-DCTA: 26/02/26 (8228-3
OTAL PAGOS :		12				126.668	73.625	0	0	870.889			

Comprobante de Licencia Médica Electrónica

N° 3 128605993-3

Sucursal : Pontificia Universidad Catolica - Pontificia U. Catolica Lira
Fecha Otorgamiento : 06-05-2026 16:58 hrs.
Entidad que se pronuncia : FONASA
Empleador : JAVIERA FRANCISCA ZÚÑIGA REBOLLEDO

ESTA LICENCIA IMPRESA DEBE SER PRESENTADA AL EMPLEADOR
JAVIERA FRANCISCA ZÚÑIGA REBOLLEDO (RUT 19280091-9)

1. Datos Profesional

Profesional	: BRUERA SANTINI, MARIA JOSE
Rut	:
Especialidad	:
Dirección	:

2. Datos Trabajador

Nombre	: ZÚÑIGA REBOLLEDO, JAVIERA FRANCISCA
Rut	:
Edad	:
Sexo	:
Tipo Licencia	:

3. Datos Reposo

Fecha Inicio	: 09-05-2026	**Lugar**	: Domicilio
N° Dias	: 30	**Dirección**	:
Fecha término	: 07-06-2026	**Teléfono**	: 09-68536328
Tipo	: Reposo Total		

4. Estado de la licencia

Estado	: Emitida por Profesional
Fecha Última Modificación	: 06-05-2026 16:58 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.

Escaneado con CamScanner

Comprobante de Licencia Médica Electrónica

N° 3 128252110-1

Sucursal : Servicios Medicos y Clinicos Inmunomed SpA - SERVICIOS MEDICOS Y CLINICOS INMUNOMED SPA

Fecha Otorgamiento : 10-04-2026 10:25 hrs.

Entidad que se pronuncia : FONASA

Empleador : JAVIERA FRANCISCA ZÚÑIGA REBOLLEDO

ESTA LICENCIA IMPRESA DEBE SER PRESENTADA AL EMPLEADOR JAVIERA FRANCISCA ZÚÑIGA REBOLLEDO (RUT 19280091-9)

1. Datos Profesional

Profesional	: Vargas Henny, Loreto Alejandra
Rut	:
Especialidad	:
Dirección	:

2. Datos Trabajador

Nombre	: ZÚÑIGA REBOLLEDO, JAVIERA FRANCISCA
Rut	
Edad	
Sexo	
Tipo Licencia	

3. Datos Reposo

Fecha Inicio	: 09-04-2026	**Lugar**	: Domicilio
N° Días	: 30	**Dirección**	:
Fecha término	: 08-05-2026	**Teléfono**	: 09-68536328
Tipo	: Reposo Total		

4. Estado de la licencia

Estado	: Emitida por Profesional
Fecha Última Modificación	: 10-04-2026 10:25 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.