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

I. MUNICIPALIDAD PADRE HURTADO
RECIBIDO
21 AGO 2026
UNIDAD CONVENIOS Y PROGRAMAS
DEPARTAMENTO SALUD

ORD	:	N° 655 / Direc./N°_____ / N°Encargado _____
ANT.	:	Contrato de prestación de servicios a honorarios del individualizado.
MAT.	:	Remite Certificación de pago del profesional Rocío Ferrando S.

PADRE HURTADO, 01 de Septiembre 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 Agosto 2026, por Rocío Ferrando Salinas, Cedula de Identidad N° , Cirujana Dentista especialista en Periodoncia. 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 JPII

DISTRIBUCIÓN:
- Dirección de Salud.
- Archivo Direccion CESFAM Juan Pablo II.

CESFAM JUAN PABLO II

Padre Hurtado 01-09-2026

INFORME PRESTADORES DE SERVICIOS A HONORARIOS

INFORMACIÓN GENERAL

Datos	Antecedentes
Nombre Completo	Rocío Cristina Ferrando Salinas
Cedula de Identidad	
Profesión o Tipo de Prestador	Cirujano Dentista-Periodoncista
Programa al que presta servicio	Estrategia salud bucal 2026
Encargado del Programa	Dr. Daniel Irusta
Mes que certifica prestación de servicio	Agosto
Valor hora o valor prestación	$ 100.000
Fecha de término de Contrato	31 de Diciembre 2026
Cantidad de Horas o Prestaciones Realizadas en el mes que certifica	5 Altas
Numero de Boleta	N° 55
Monto Total Honorario $	$500.000
Fecha Emisión de la Boleta	01-09-2026

INFORMACION ESPECÍFICA:

Datos	Antecedentes	
	SI	NO
1.-Descripción de actividades o labores contratadas	X	
Observaciones		

CESFAM JUAN PABLO II

Padre Hurtado 01-09-2026

1.- Descripción de actividades o labores contratadas

- Educación y promoción de la salud y hábitos saludable
- Consejería breve antitabaco y refuerzo positivo por cese.
- Examen general de paciente: ingesta de medicamentos, hábitos tabáquicos y hábitos de higiene
- Examen intraoral
- Motivación e IHO, control mecánico PB
- Evaluación periodontal (periodontograma)
- Realización de destartraje supra y subgingival
- Pulido y alisado radicular (instrumentación subgingival) en boca completa
- Exodoncias
- Eliminación de factores retentivos de placa: recambio de restauraciones defectuosas
- Aplicación de Flúor
- Indicaciones correspondientes