

MARIA JOSE IBARRA POZO

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N ° 165

RUT:

GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.,

Fecha: 04 de Mayo de 2026

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE DONIHUE
Domicilio: AVENIDA ESTACION 334, DONIHUE, DONIHUE

Rut: 69.080.600- 2

Por atención profesional:

APOYO FAMILIAR, ABRIL 2026	611.600
Total Honorarios: \$:	611.600
15.25 % Impto. Retenido:	93.269
Total:	518.331

Fecha / Hora Emisión: 28/04/2026 10:13



1864835000165A4FEDAA

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.

11202604281045

Fecha / Hora Impresión: 28/04/2026 10:45



Obl 1072

FORMATO DE CONFORMIDAD Y SOLICITUD DE PAGO
PARA PRESTADORES DE SERVICIOS CON BOLETAS DE HONORARIOS

Dirección _____

Departamento _____

Fecha, en Doñihue (04, MAYO 2026)

Quien suscribe certifica que:

Nombre Prestador de Servicio **MARÍA JOSÉ IBARRA POZO**

RUN Prestador de Servicio

Informe de tareas desarrolladas en el mes de abril 2026

1. Visitas domiciliarias para realización de sesiones aps y asl a usuarios del programa según corresponda.
2. Visitas domiciliarias para realización de sesiones en etapa diagnostica a usuarios que han ingresado al programa.
3. Visitas domiciliarias para realizar invitación a usuarios que vienen en nómina para ingresar al programa.
4. Ingreso en plataforma ssoo de sesiones realizadas aps, asl y en etapa diagnostica.
5. Ingreso en plataforma carta de compromiso y plan familiar de familias que han aceptado participar del programa.
6. Ingreso en plataforma ssoo cartas de declaración voluntaria de no participación.
7. Reunión de equipo para presentación de casos.
8. Mesa técnica con contraparte de fosis.
9. Cuenta publica programa familias, con contraparte fosis.
10. Inscripción postulación a programa semilla a usuarios del programa.
11. Capacitación programa semilla.
12. Capacitación fosis.
13. Inducción de plataforma para postulación de usuarios.



Firma

Prestador de Servicios

De acuerdo al contrato vigente entre el prestador de servicios (honorarios) y la Ilustre Municipalidad de Doñihue, el suscrito que certifica da conformidad al servicio prestado y se solicita su pago



Firma

Jefe o Directivo a cargo del prestador de Servicios

Certificado de cumplimiento

El director de Desarrollo Comunitario (S) de la Ilustre Municipalidad de Doñihue certifica que cedula de identidad _____ apoyo familiar integral cumplió satisfactoriamente con las tareas encomendadas como prestadora de servicios del programa Familias, durante el mes de **abril** del presente año, en las siguientes funciones:

1. Realizar acompañamiento personalizado en el domicilio de las familias, que son asignadas por el ministerio desarrollo social.
2. Realizar sesiones APS Y ASL.
3. Registrar y mantener periódicamente actualizada la información de las familias en los sistemas de registros del programa.
4. Mantener carpetas de registro actualizadas en sistema.
5. Asistir y participar de instancias de formación, participación, mesas técnicas y de coordinación relacionadas con las familias de cada AFI.
6. Informar de manera mensual la planificación de familias activas, asignadas y egresadas.
7. Reportar casos a JUIF y apoyo Provincial.
8. Postulación familias a programa Semilla y Fosis avanzado.

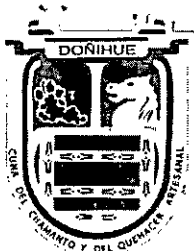
Según boleta de honorario electrónica N° 165 de fecha 04 de mayo del 2026 por un monto bruto de \$611.600

Se extiende el presente certificado para efectuar el pago correspondiente y ser presentado en sistema de rendiciones electrónicas de cuentas (SISREC) programa Familias

Aporte Municipal



FIRMA DIDECO



Municipalidad de Doñihue

DEPARTAMENTO ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

DOÑIHUE, 04 de MAYO 2026.

De acuerdo al contrato de prestación de servicios personales (honorarios) suscrito entre SRTA MARÍA JOSÉ IBARRA POZO, y la Ilustre Municipalidad de Doñihue, contrato que se encuentra vigente, y que determina las funciones que debe realizar el funcionario en el PROGRAMA FAMILIAS entre las cuales se señalan:

VISITAS DOMICILIARIAS PARA REALIZACIÓN DE SESIONES APS Y ASL A USUARIOS DEL PROGRAMA SEGÚN CORRESPONDA.

VISITAS DOMICILIARIAS PARA REALIZACIÓN DE SESIONES EN ETAPA DIAGNOSTICA A USUARIOS QUE HAN INGRESADO AL PROGRAMA.

VISITAS DOMICILIARIAS PARA REALIZAR INVITACIÓN A USUARIOS QUE VIENEN EN NÓMINA PARA INGRESAR AL PROGRAMA.

INGRESO EN PLATAFORMA SSOO DE SESIONES REALIZADAS APS, ASL Y EN ETAPA DIAGNOSTICA.

INGRESO EN PLATAFORMA CARTA DE COMPROMISO Y PLAN FAMILIAR DE FAMILIAS QUE HAN ACEPTADO PARTICIPAR DEL PROGRAMA.

INGRESO EN PLATAFORMA SSOO CARTAS DE DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE NO PARTICIPACIÓN.

REUNIÓN DE EQUIPO PARA PRESENTACIÓN DE CASOS.

MESA TÉCNICA CON CONTRAPARTE DE FOSIS.

CUENTA PUBLICA PROGRAMA FAMILIAS, CON CONTRAPARTE FOSIS.

INSCRIPCIÓN POSTULACIÓN A PROGRAMA SEMILLA A USUARIOS DEL PROGRAMA.

CAPACITACIÓN PROGRAMA SEMILLA.

CAPACITACIÓN FOSIS.

INDUCCIÓN DE PLATAFORMA PARA POSTULACIÓN DE USUARIOS.



I Municipalidad de Doñihue

Las funciones y tareas antes descritas se encuentran conforme, y por consiguiente se solicita la cancelación correspondiente a los honorarios del mes de ABRIL DE 2026 de acuerdo a contrato previamente revisado por quien suscribe.

- Es preciso señalar, que estas funciones y tareas se realizaron de manera independiente, sin vínculo de subordinación y dependencia de quien suscribe, no constituyendo de ningún modo una relación contractual regida por el código del trabajo, solamente por el contrato de honorarios suscrito entre las partes.

MARIA JOSÉ IBARRA POZO.



TERRENO ABRIL 2026

MARÍA JOSÉ IBARRA POZO

N°	Id	FAMILIA	MES ACOMPAÑAMIENTO	DIRECCIÓN	FECHA	HORA	FIRMA USUARIO	FIRMA AFI	FIRMA JUIF
1	7329663	ALCAINO ROJAS	ETAPA III SESIÓN APS MES 6		02/04	16:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	7334422	SALGADO CALDERÓN	ETAPA III SESIÓN ASL MES 5		07/04	15:30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	7389222	PÉREZ BARAHONA	ETAPA III SESIÓN APS MES 6		14/04	10:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	7389847	NAVARRO GONZALEZ	ETAPA III SESIÓN APS MES 10		16/04	15:30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	7397568	SOTO CARRASCO	ETAPA III SESIÓN APS MES 13		9/04	15:00	francesca soto	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	7397568	SOTO CARRASCO	ETAPA III SESIÓN ASL MES 13		21/04	15:30	francesca soto	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	7397840	SOTO CARVAJAL	ETAPA III SESIÓN APS MES 10		21/04	16:30	Esmeraldita Salinas	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	7422886	DE LA BARRA DE LA BARRA	ETAPA III SESIÓN APS MES 8		02/04	11:30	BELLA DE LA BARRA	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	7444862	VÁSQUEZ PÉREZ	ETAPA III SESIÓN ASL MES 5		14/04	10:30	Jenny Vasquez	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	7447426	ÁVALOS MEDINA	ETAPA III SESIÓN ASL MES 5		08/04	16:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>



11	7450320	SALINAS CRISTOPULOS	ETAPA III SESIÓN APS MES 13		09/04	17:00	Mario Salinas	M. Salinas	M. Salinas
12	7450320	SALINAS CRISTOPULOS	ETAPA III SESIÓN ASL MES 13		21/04	17:00	Mario Salinas	M. Salinas	M. Salinas
13	7458782	GONZÁLEZ CASTRO	ETAPA III SESIÓN APS MES 13		02/04	15:00	Francisca Gonzalez	F. Gonzalez	F. Gonzalez
14	7458782	GONZÁLEZ CASTRO	ETAPA III SESIÓN ASL MES 13		16/04	16:30	Francisca Gonzalez	F. Gonzalez	F. Gonzalez
15	7286199	ACEVEDO CARIS	ETAPA III SESIÓN APS MES 19		02/04	10:30	Acevedo	A. Acevedo	A. Acevedo
16	7286199	ACEVEDO CARIS	ETAPA III SESIÓN ASL MES 19		14/04	12:00	Acevedo	A. Acevedo	A. Acevedo
17	7295674	DONOSO ACEVEDO	ETAPA III SESIÓN APS MES 19		07/04	11:00	Donoso	D. Donoso	D. Donoso
18	7295674	DONOSO ACEVEDO	ETAPA III SESIÓN ASL MES 19		21/04	15:00	Donoso	D. Donoso	D. Donoso
19	7308310	LAVIN BART	ETAPA III SESIÓN APS MES 19		15/04	18:00	L. Bart	L. Bart	L. Bart
20	7308310	LAVIN BART	ETAPA III SESIÓN ASL MES 19		29/04	18:00	L. Bart	L. Bart	L. Bart
21	7614517	VARGAS PEREZ	ETAPA II SESIÓN 1 MES 2		07/04	12:00	Vargas	V. Vargas	V. Vargas
22	7614517	VARGAS PEREZ	ETAPA II SESIÓN 2 MES 2		16/04	10:00	Vargas	V. Vargas	V. Vargas
23	7614517	VARGAS PEREZ	ETAPA II SESIÓN 3 MES 2		23/04	15:00	Vargas	V. Vargas	V. Vargas
24	7698389	CONCHA MEDINA	ETAPA II SESIÓN 1 MES 2		07/04	13:00	Concha	C. Medina	C. Medina



25	7698389	CONCHA MEDINA	ETAPA II SESIÓN 2 MES 2		16/04	11:00	Latorre	7698389	[Signature]
26	7698389	CONCHA MEDINA	ETAPA II SESIÓN 3 MES 2		23/04	16:00	Latorre	7698389	[Signature]
27	7650832	Contreras Perez	EJE		07/04	14:30	Refundia F.	7650832	[Signature]
28	7714779	Gomez Guzman	EJE		-	-	familia Inducible.	7714779	[Signature]
29	7711164	Perez González	EJE		16/04	-	familia no acepta el programa.	7711164	[Signature]
30	7707268	Munoz Barahona	EJE		21/04	-	familia no acepta el programa.	7707268	[Signature]
31	7603010	Poblete Bravo	EJE		23/04	14:00	[Signature]	7603010	[Signature]

