

FERNANDA PAZ PINTO PASTENE

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 93

RUT:

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

Fecha: 20 de Agosto de 2026

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE DONIHUE

Rut: 69.080.600- 2

Domicilio: AVENIDA ESTACION 344 DONIHUE, DONIHUE

Por atención profesional:

APOYO FAMILIAR INTEGRAL PROGRAMA FAMILIA AGOSTO 2026	1.223.200
Total Honorarios: \$:	1.223.200
15.25 % Impto. Retenido:	186.538
Total:	1.036.662

Fecha / Hora Emisión: 20/08/2026 13:31



1752105600093ED5E3AD

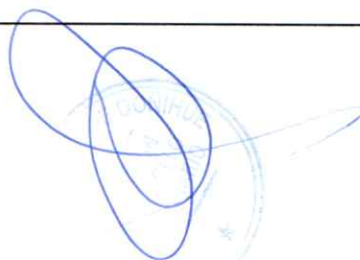
Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente receptor de esta boleta debe retener el porcentaje definido.

11202608201331

Fecha / Hora Impresión: 20/08/2026 13:31



FORMATO DE CONFORMIDAD Y SOLICITUD DE PAGO

PARA PRESTADORES DE SERVICIOS CON BOLETAS DE HONORARIOS

Dirección Desarrollo comunitario

Departamento Programa Familia

Fecha, en Doñihue 20, Agosto 2026

Quien suscribe certifica que:

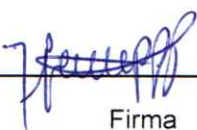
Nombre Prestador de Servicio: Fernanda Paz Pinto Pastene

RUN Prestador de Servicio:

Informe de tareas desarrolladas en el mes de Agosto 2026

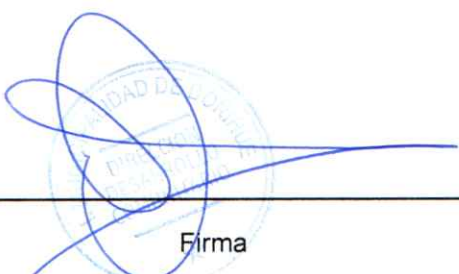
1. N° de familias a intervenir en el mes según planificación o parámetros de intervención	21
2 N° de familias a intervenir en el mes según planificación o parámetros de intervención CON factibilidad de intervención	21
3 N° de familias a intervenir en el mes según planificación o parámetros de intervención CON factibilidad de intervención CON intervención efectiva en el mes (al menos una sesión)	21
4 Observaciones / justificación de familias con sesiones planificadas para la semana, con factibilidad de intervención, sin intervención en el mes.	Se realizan sesiones de acompañamiento APS Y ASL según corresponda a cada familia según la ruta metodológica, las sesiones que no son realizadas corresponde a que las familias se encuentran en el mes 7,9,11,12,15,17,18,21 Y 23 la cual no corresponde intervención en el mes de igual manera se realiza llamado telefónico para mantenerlos informados y del porque no se realizo sesión.
5 Número de sesiones efectivas realizadas durante el mes (discriminar n° de sesiones familiares y grupales y comunitarias si corresponde).	35 Sesiones efectivas APS y ASL
6 N° de gestiones territoriales, de redes y de conexión con la demanda realizadas en el mes.	-Gestión de ayudas sociales. -Reunión de equipo.
7 Observaciones Generales	- Ingreso de sesiones a sistema. - Realización de sesiones presenciales. - Gestión de ayudas sociales. - Elaboración de Informes Sociales.

	-Mesa técnica. - Derivaciones a otros departamentos. - Reunión de equipo. - Monitoreo familias. - Elaboración guía 21. - capacitación norma técnica Capacitación equipo semilla fosis - Autoevaluación - Asistencia mesa intersectorial - apoyo emprendedores en fiesta de chacolí - Gestión de red.
--	--


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

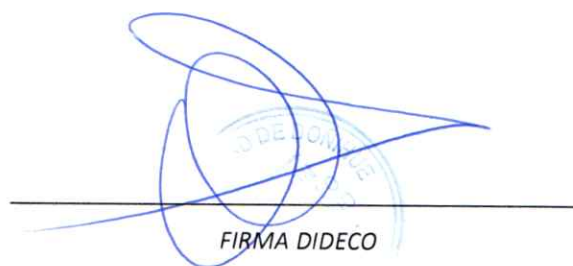
Certificado de cumplimiento

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 **Agosto** 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.

Según boleta de honorario electrónica N° 93 de fecha 20 de Agosto del 2026 por un monto bruto de \$1.223.200

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



FIRMA DIDECO

ANEXO 1.6

Propuesta de informe técnico de la gestión mensual del Apoyo Familiar Integral.

Este informe debe ser acompañado de la nómina de familias atendidas en el mes de Agosto, identificando el número de la/s sesión/es realizada en el periodo a cada una.

Informe técnico de gestión mensual de Apoyo Familiar Integral				
1. Comuna	Doñihue			
2. Nombre JUIF	Nicole Plaza Gonzalez			
3. Nombre AFI	Fernanda Pinto Pastene			
4. Mes de gestión informado	Agosto			
5. N° de familias activas a su cargo	43			
6. N° de familias a intervenir en el mes según planificación o parámetros de intervención	43			
7. N° de familias a intervenir en el mes según planificación o parámetros de intervención CON factibilidad de intervención	21			
8. N° de familias a intervenir en el mes según planificación o parámetros de intervención CON factibilidad de intervención CON intervención efectiva en el mes (al menos una sesión)	21			
9. Observaciones / justificación de familias con sesiones planificadas para el mes, con factibilidad de intervención, sin intervención en el mes.	NOMBRE FAMILIA	ID	N° SESIÓN Y ETAPA	MOTIVOS POR NO REALIZAR SESIÓN.
	Contreras Peralta	7423101	Sesión 5 APS Y 3 ASL	Representante de familia no contesta llamadas, wsp se llama reiteradas veces atraves de llamado telefónico y no hay respuesta.
10. Número de sesiones efectivas realizadas durante el mes (discriminar n° de sesiones familiares y grupales y comunitarias si corresponde).	35			

11. N° de gestiones territoriales, de redes y de conexión con la demanda realizadas en el mes.	- Gestión Ayudas sociales - Reunión de equipo - Mesa técnica - Mesa intersectorial salud - Mesa sanción Yo emprendo semilla - Reunión directora de salud - Mesa de equipo - Mesa técnica - Charla sercotec				
12. Observaciones Generales	NOMBRE REU.	ENTIDAD CONVOCANTE	FECHA	GESTIÓN REALIZADA	ACUERDOS.
	Mesa técnica	FOSIS	18/08/2026	Mesa técnica para análisis de casos y orientaciones a trabajo realizado durante el mes	Análisis de cobertura 2026, carga laboral, complejidades con la adherencia de familias al programa
	Mesa de selección Yo Emprendo Semilla	FOSIS	04/08/2026	Selección de usuarios Programa Familias y Vínculos	Familias seleccionadas y familias en lista de espera
	Mesa de trabajo	PROGRAMAS FAMILIAS	17-08-2026	Mesa de trabajo presentación de casos con complejidad asignación de casos y ejes	Asignación de carga laboral para el mes correspondiente.
	MESA INTERSECTORIAL	ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DOÑIHE	03-08-2026	Mesa de trabajo con programas sociales y unidad de salud	Sin acuerdos.

Fernanda Pinto Pastene

Nombre Apoyo Familiar

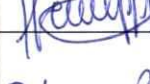
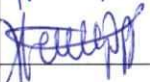


Firma Apoyo Familiar

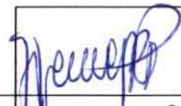


Fecha de informe

PLANILLA ATENCIÓN DE
FAMILIAS 2026

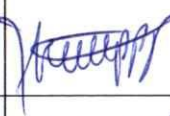
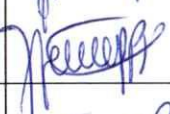
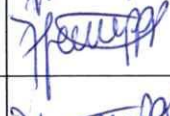
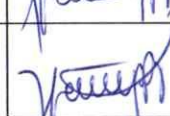
N°	NOMBRE FAMILIA	ID	DOMICILIO	FECHA REALIZACIÓN SESIÓN	HORARIO	N° Y NOMBRE SESIÓN	Firma AFI	V°B° JUIF
1				19/08/2026	12:00	Mes 22 8 APS		
2				19/08/2026	16:00	Mes 16 6 APS		
3				12/08/2026	16:30	Mes 16 6 APS		
4				25/08/2026	10:00	Mes 16 6 APS		
5				24/08/2026	10:00	Mes 16 6 APS		
6				11/08/2026	12:00	Mes 13 6 APS		
7				21/08/2026	10:30	Mes 16 6 APS		
8				24/08/2026	08:10	Mes 16 6 APS		
9				11/08/2026	11:30	Mes 13 5 APS		



10	I		17/08/2026	16:45	Mes 13 3 ASL		
11	C				Mes 10 Sesión 4 APS		Sin disponibilidad
12	C		13/08/2026	11:00	Mes 10 Sesión 4 APS		
	E		11/08/2026	15:30	Mes 10 Sesión 4 APS		
13	S		19/08/2026	17:00	Mes 6 Sesión 2 APS Etapa III		
14	S		26/08/2026	10:00	Mes 6 Sesión 1 ASL Etapa III		
15	L		11/08/2026	11:00	Mes 6 Sesión 2 APS Etapa III		
16	L		20/08/2026	16:00	Mes 6 Sesión 1 ASL Etapa III		

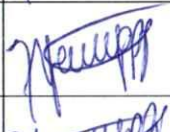
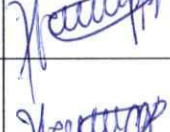
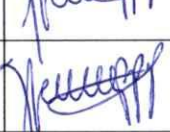


17	As	
18	As	
19	Za	
20	M	
21	Pa	
22	Ga	
23	Ga	
24	Ga	
25	Do	
26	Do	
27	Do	

		Mes 6	
18/08/2026	11:00	Sesión 2 APS Etapa III	
		Mes 6	
27/08/2026	16:00	Sesión 1 ASL Etapa III	
		Mes 4	
25/08/2026	10:00	Sesión 1 APS	
		Mes 4	
13/08/2026	12:00	Sesión 1 APS	
		Mes 4	
24/08/2026	16:00	Sesión 1 APS	
		Mes 3	
12/08/2026	10:00	Sesión 3 APS	
		Mes 3	
19/08/2026	17:00	Sesión 4 APS	
		Mes 3	
26/08/2026	16:00	Sesión 5 APS	
		Mes 2	
18/08/2026	10:30	Sesión 1 APS	
		Mes 2	
25/08/2026	17:00	Sesión 2 APS	
		Mes 2	
31/08/2026	10:00	Sesión 3 APS	



28
29
30
31
32
33

13/08/2026	11:00	Mes 2 Sesión 1 APS		
20/08/2026	15:00	Mes 2 Sesión 2 APS		
27/08/2026	16:00	Mes 2 Sesión 3 APS		
14/08/2026	10:00	Mes 1 Sesión eje		
10/08/2026	11:00	Mes 1 Sesión eje		
14/08/2026	11:30	Mes 1 Sesión eje		

Total APS:	29	
Total ASL:	4	
Total EJE:	3	

*profundización diagnostica se suma en apartado APS

*Las sesiones de las familias de egreso se suman en el apartado correspondiente ASL + APS

