



INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CESFAM SANTA ROSA
Mes de : Abril AÑO 2024

- I.- **Funcionario** :Dawins Choul
Departamento :Salud
Decreto (contrato) : 6693 16/04/2024
Centro de costo o ítem :31.04.01
Nombre Programa :Extensión Horaria Médica
- II.- **Boleta Número** :227
Fecha Boleta :30/04/2024
Valor Bruto Boleta :202.800
Valor Cuota según Contrato :202.800

*En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclara***

III.- **Funciones Contratadas:**

Atención Médica Horario de extensión lo que contempla:

- Realización de consultas de Morbilidad de usuarios de acuerdo a la oferta de cupos en horario de 17:00 -20: 00 hrs de lunes a viernes
- indicación de exámenes y/o procedimientos (ya sea de sangre , orina deposiciones , estupo , entre otras), radiografías, EDA, colonoscopías, Ecotomografías, TAC, RNM,etc.
- Elaboración de receta de Morbilidad para retiro inmediato por patología aguda
- Revisión de exámenes con anterioridad
- Control de signos vitales , toma de PA, pulso, glicemia capilar a personas dg con de Diabetes Mellitus tipo2 (DM2), antropometría (peso y estatura)
- Elaboración de receta crónica de fármacos si fuese necesario
- Solicitud de toma de electrocardiograma
- solicitud de perfiles seriados de PA y/o solicitud de glicemia capilar según necesidad

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Atención Médica de atención primaria en horario de extensión según detalle consignado en certificado de turno de Abril 2024. (Adjunto)

El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**

Dawins Choul

Dawins Choul Prestador Servicio

*Patricia Reyes Cifuentes
8.962.810-2
Enfermera*

Patricia Reyes C Encargado Programa



[Handwritten signature]

**Marisa Villalobos Castillo
Directora**