

**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**  
**Mes de: ABRIL de 2024**

I.- **Funcionario** : Francisco Cona Huichalao  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 7815 16-05-24  
**Centro de costo o ítem** : 310701  
**Nombre Programa** : Extensión médica

II.- **Boleta Número** : 146  
**Fecha Boleta** : 30/04/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$50.700  
**Valor Cuota según Contrato** : \$50.700

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

III.- **Funciones Contratadas:**

Realizar extensión médica en el Centro de Salud Familiar Labranza, que comprende realizar atención clínica a los pacientes beneficiarios que le sean asignados en calidad de Médico en horario de extensión semanal, lo que contempla:

- Establecer un diagnóstico y prestaciones asociadas (receta médica, órdenes de examen, derivaciones, etc)
- Emitir un informe de las atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento.






IV.- **Detalle Labores Realizadas en el mes:**

-Martes 30 de abril 2024: 17.00 a 20.00 hrs  
Total: 3 horas

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

  
**Dr. Francisco Cona Huichalao**  
Médico Cirujano

  
**Dra. Rocío Salazar Rodríguez**  
Subdirectora Clínica

Dra. Rocío Salazar Rodríguez  
RUT 18.465.861-9 - BOM 07369-9  
Subdirectora Clínica  
CESFAM Labranza

  
**TS Cristina Contreras Carrasco**  
Directora

CESFAM LABRANZA  
DIRECCIÓN  
CESFAM LABRANZA  
CALLE ORIENTE 0411

