



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE: CHIVILCAN 0910**  
**Mes de: AGOSTO de 2024**

I.- **Funcionario** : MARIA OLIVEROS DE PALACIOS  
**Departamento** : SALUD  
**Decreto (contrato)** : 10940 08-08-24  
**Centro de costo o ítem** : 310601  
**Nombre Programa** : EXTENSION MEDICA

II.- **Boleta Número** : N° 93  
**Fecha Boleta** : 31/08/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$168.000  
**Valor Cuota según Contrato** : \$364.000

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

No se realizan todos los turnos extensión programados.



III.- Funciones Contratadas:

Realizar extensión médica en el centro de salud familiar Pedro de Valdivia, en su calidad de médico, que comprende la atención de morbilidad a los pacientes beneficiarios que le sean asignados por el centro de salud.

Realiza los siguientes turnos:

-03/08

-24/08

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

-Señalar diagnóstico, recetas médicas y ordenes de examen en los casos que se requieran

-Emitir un informe de las atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento.

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

**MARIA OLIVEROS DE PALACIOS**

**ASTRID GOMEZ COFFIN**  
**DIRECTORA (S)**

