



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

I.- **funcionario** : Marcela Viviana Atala Diaz  
**Departamento** : De Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 12926/24.09.24  
**Centro de costo o ítem** : 324601  
**Nombre Programa** : MAIS-CESFAM Amanecer

II.- **Boleta Número** : 37  
**Fecha Boleta** : 15/12/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$336.000.-  
**Valor Cuota según Contrato** : \$336.000.-

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

Cuota única Contrato 16/09/2024 al 15/12/2024.

III.- **Funciones Contratadas:**

Realización de exámenes preventivos + PAP a población femenina de 20 a 64 años, inscritos en CESFAM Amanecer.  
Derivaciones según indicación clínica correspondiente.  
Registro en Rayen de las atenciones realizadas.  
Envío de informe de actividades.

IV Detalle de las labores realizadas en el mes:

42 EMPA + PAP a población femenina de 20 a 64 años.  
Derivaciones según evaluación clínica.  
Registro en RAYEN de evaluación médica.

MARCELA ATALA D.  
Matrona  
8.537.543-8

Nombre y firma prestador de servicio

Matias Bustos Sepúlveda  
17.261.496-5  
Enfermero

Encargado MAIS CESFAM Amanecer



*Sabina Rodríguez*  
Nombre y firma Director