



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE  
FUNCIONES HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE: Salud  
Mes de: febrero de 2024**

I.- **Funcionario** : Greison Leon Guia  
**Departamento** : Salud  
**Decreto (contrato)** : 2870 13.02.2024  
**Centro de costo o ítem** : 310201  
**Nombre Programa** : Extensión medica

II.- **Boleta Número** : 116  
**Fecha Boleta** : 29 de febrero 2024  
**Valor Bruto Boleta** : 84.000  
**Valor Cuota según Contrato** : 84.000

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

III.- Funciones Contratadas:

Realizar extensión medica en el centro de salud familiar Amanecer, que comprende la atención de morbilidad a los pacientes beneficiarios que le sean asignados por el centro de salud, en su calidad de médico, en horario de extensión

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Señalar diagnóstico, receta médica 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.**

  
Greison Leon Guia

  
  
Oficial con licencia No. 1  
S.D.A. CESFAM AMANECER  
Encargado Programa

  
  
Jorge Valenzuela Vásquez  
Director CESFAM Amanecer

\*\*\* Cambiar los datos del pie de firma por las personas en cuestión