

**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE  
FUNCIONES HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE : CESFAM VILLA ALEGRE**

**Mes de : JULIO de 2024**

" " i- **Funcionario** : Jaime Lipilao Huenulaf  
**Departamento** : Salud Municipal de Temuco  
**Decreto (contrato)** : 10369 31/07/2024  
**Centro de costo o ítem** : 326101  
**Nombre Programa** : Detección Precoz de Cáncer Cervico Uterino y  
Cáncer de mama – PRAPS Cesfam Villa Alegre

II.- **Boleta Número** 30  
**Fecha Boleta** : 31 de JULIO 2024  
**Valor Bruto Boleta** : 280.745  
**Valor Cuota según Contrato** : 300.509

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

Licencia médica días 4 y 5 de julio 2024

III.- **Funciones Contratadas:**

Desarrollar actividades en los Cesfam dependientes del Departamento de Salud De Temuco, en su calidad de Técnico de Nivel Superior en Enfermería lo que contempla;

- Realizar llamado telefónico a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar llamado telefónico para confirmación de hora a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Agendar en RAYEN de matron/a a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco, que confirmen atención.
- Completar planilla mensual tipo con datos de usuarias agendadas con la siguiente información: Nombre, Rut, Edad, Prestación realizada (examen físico de mama, PAP, Orden de atención para mamografía).

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Realizar llamado telefónico a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar llamado telefónico para confirmación de hora a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Agendar en RAYEN de matron/a a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco, que confirmen atencion.
- Completar planilla mensual tipo con datos de usuarias agendadas con la siguiente información: Nombre, Rut, Edad, Prestacion realizada (examen fisico de mama, PAP, Orden de atención para mamografía).

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

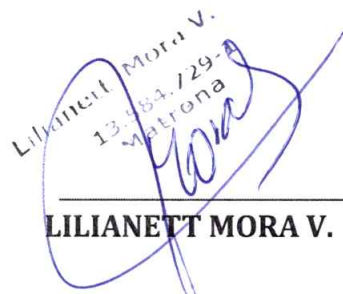


**JAIME LIPILAO H.**



**DIRECTOR  
CESFAM VILLA ALEGRE  
Av. Argentina 0820  
Municipalidad de Temuco**

**RAUL GARCES ZUÑIGA  
DIRECTOR**



Lilianett Mora V.  
13.884.729-  
Matrona

**LILIANETT MORA V.**

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