



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE  
FUNCIONES HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE SALUD : 6 NORTE N° 1467**

**Mes de JULIO de 2024**

- I.- **Funcionario** :Katherinne Gonzalez Muñoz  
**Departamento** : salud  
**Decreto (contrato)** : 7103/25.04.24  
**Centro de costo o ítem** : 32.22.01  
**Nombre Programa** : *Elige Vida Sana*
- II.- **Boleta Número** :211  
**Fecha Boleta** :31 de Julio 2024  
**Valor Bruto Boleta** :845.091  
**Valor Cuota según Contrato** :845.091

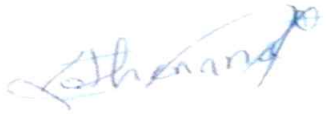
III.- **Funciones Contratadas:**

-Evaluaciones de Cond. Física  
-Sesiones de Act. Física

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

- Reunión equipo vida sana  
-Planificación Actividades  
-Planificación clases preescolares  
-Planificación clases escolares  
-Planificación clase adultas  
-Coordinación con educadoras  
-Evaluacion decondicon física

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




---

**Katherinne Gonzalez  
Muñoz Profesora de  
Educacion Fisica**



---

**Nombre y Firma  
Encargado del programa**



---

**Nombre y Firma  
Director (a) de  
Establecimiento de  
Salud**