



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**  
**CESFAM SANTA ROSA**  
**Mes de : JUNIO de 2024**

I.- **Funcionario** : MARIA LUISA PALMA RIVEROS  
**Departamento** :SALUD  
**Decreto (contrato)** :8385 30/05/2024  
**Centro de costo o ítem** : 026101  
**Nombre Programa** : PRAPS

II.- **Boleta Número** : 10  
**Fecha Boleta** :28/06/24  
**Valor Bruto Boleta** :150.255  
**Valor Cuota según Contrato** :150.255

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

III.- **Funciones Contratadas:**

-Realizar llamado telefónico a usuarias inscritas -  
-Realizar llamado telefónico para confirmación de hora a usuarias inscritas  
-Agendar en RAYEN de matrón/a usuarias que 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 mamas, PAP, Orden de atención para mamografía).

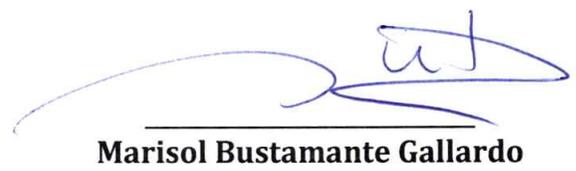
IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

se realizan funciones mencionadas en el contrato.

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

  
\_\_\_\_\_  
**Maria Luisa Palma Riveros**



  
\_\_\_\_\_  
**Marisol Bustamante Gallardo**

  
\_\_\_\_\_  
**Marisa Villalobos Castillo**