



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE  
FUNCIONES HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE: Salud**

**Mes de: marzo de 2024**

I.- **Funcionario** : Omichel Rosales Rocha  
**Departamento** : Salud  
**Decreto (contrato)** : 5378 27.03.2024  
**Centro de costo o ítem** : 310201  
**Nombre Programa** : Extensión medica

II.- **Boleta Número** : 38  
**Fecha Boleta** : 31 de marzo 2024  
**Valor Bruto Boleta** : 538.800  
**Valor Cuota según Contrato** : 589.500

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

Funcionaria realiza menos turnos de lunes a viernes.  
Realizando efectivamente 12 horas de lunes a viernes y 16 horas de fines de semana.

III.- Funciones Contratadas:

Realizar extensión médica 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

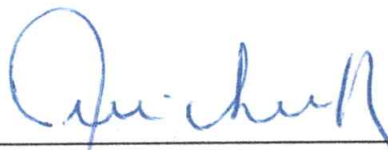
IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

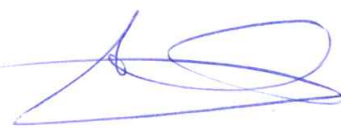
- Señalar diagnóstico, receta médica y ordenes de examen en los casos que se requieran.  
- Emitir un informe de las atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento


Turnos realizados de lunes a viernes: 05-03, 12-03, 19-03, 26-03,

Turnos realizados sábados: 02-03, 09-03, 16-03, 23-03.-

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

  
\_\_\_\_\_  
**Omichel Rosales Rocha**

  
\_\_\_\_\_  
**Encargado Programa**

  
\_\_\_\_\_  
**Jorge Valenzuela Vásquez**  
**Director CESFAM Amanecer**

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