



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**  
**Mes de: MARZO de 2024**

- I.- **Funcionario** : Katuska Suriaga Ramírez  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 6084 27-OB-24  
**Centro de costo o ítem** : 310701  
**Nombre Programa** : Extensión médica
- II.- **Boleta Número** : 663  
**Fecha Boleta** : 28/03/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$ 118.300  
**Valor Cuota según Contrato** : \$ 152.100

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

Contrato inicial incluye la realización de 9 horas de extensión médica, de las cuales finalmente sólo se concretan 7. Se emite boleta conforme con horas realizadas.

III.- **Funciones Contratadas:**

Realizar extensión médica en el Centro de Salud Familiar Labranza, que comprende realizar atención clínica a los pacientes beneficiarios que le sean asignados en calidad de Médico en horario de extensión semanal, lo que contempla:

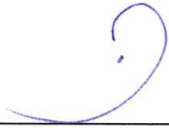
- Establecer un diagnóstico y prestaciones asociadas (receta médica, órdenes de examen, derivaciones, etc)
- Emitir un informe de las atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento.

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

-Jueves 14 de marzo 2024: 17.00 a 20.00 hrs  
-Viernes 15 de marzo 2024: 16.00 a 20.00 hrs

Total: 7 horas

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



**Dra. Katuska Suriaga Ramírez**  
Médico Cirujano



**Dra. Rocío Salazar Rodríguez**  
RUT 18.485.461-9 - RCM 47988-3  
Subdirectora Clínica  
CEBFAM Labranza

**Dra. Rocío Salazar Rodríguez**  
Subdirectora Clínica



Cristina Contreras Carrasco  
Directora  
CEBFAM Labranza  
UNIONEN E 0411

**TS Cristina Contreras Carrasco**  
Directora