



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE  
FUNCIONES HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE: Salud**

**Mes de: mayo de 2024**

I.- **Funcionario** : Valentina Albornoz Calderón  
**Departamento** : Salud  
**Decreto (contrato)** : 8176 / 27/05/24  
**Centro de costo o ítem** : 310201  
**Nombre Programa** : Extensión medica

II.- **Boleta Número** : 34  
**Fecha Boleta** : 31 de mayo 2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$337.500  
**Valor Cuota según Contrato** : \$337.500

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

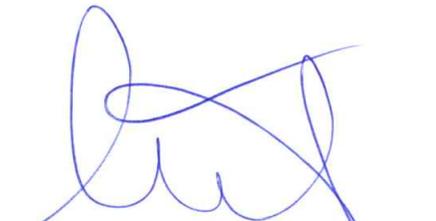
III.- Funciones Contratadas:

Realizar extensión medica 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: (2-9-16-23-30)
- Turnos realizados los Sábados: (4)

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



**Valentina Albornoz Calderon**



**Jorge Valenzuela Vásquez**  
**Director CESFAM Amanecer**