



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

- I.- **Funcionario** : Rocío Catalina Salazar Rodríguez  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 16487/ 29. 11. 24  
**Centro de costo o ítem** : 3237.01  
**Nombre Programa** : Extensión médica
- II.- **Boleta Número** : 16  
**Fecha Boleta** : 29/11/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$152.100  
**Valor Cuota según Contrato** : \$202.800.

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

Existen diferencias entre valor cuota según contrato y valor boleta pues se realizaron 3 horas menos de las comprometidas inicialmente, llegando a un total final de 9 horas.

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:**

- Viernes 08 de noviembre 2024: 17.00 a 20.00 hrs
- Martes 12 de noviembre 2024: 17.00 a 20.00 hrs
- Viernes 22 de noviembre 2024: 17.00 a 20.00 hrs

Total: 09 horas

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



Rocio C. Salazar Rodriguez  
RUT: 18.485.461-9  
Médico Cirujano

**Dra. Rocío Salazar Rodríguez**  
Médico Cirujano



SUBDIRECTORA  
ADMINISTRATIVA

**Ing. Sofía Ancamil Huina**  
Subdirectora Administrativa



DIRECCIÓN  
CESFAM LABRANZA  
UNO ORIENTE 0411

**TS Cristina Contreras Carrasco**  
Directora