

**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS**

DIRECCIÓN: 01 Oriente 0411, Labranza.

Mes de : Octubre 2024

I.- **Funcionario** : Paola Varas Hernández
Departamento : Salud Municipal
Decreto (contrato) : 14143/28.10-24
Centro de costo o ítem : 320201
Nombre Programa : SAR Labranza

II.- **Boleta Número** : 153
Fecha Boleta : 31/07/2024
Valor Bruto Boleta : \$470.400
Valor Cuota según Contrato : \$470.400

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

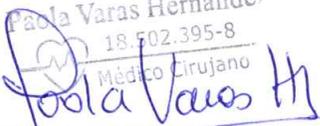
III.- Funciones Contratadas:

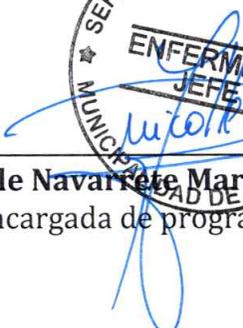
- Plantear una hipótesis diagnóstica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo haciendo uso de todos los campos de registros necesarios del documento.
- Entregar copia de hoja DAU y explicar al usuario y/o acompañante respecto del estado de su enfermedad y reforzando indicaciones para el manejo de la (s) patologías.
- Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica (DAU).
- Indicar el uso de ambulancia según criterio médico.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Plantear una hipótesis diagnóstica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo haciendo uso de todos los campos de registros necesarios del documento.
- Entregar copia de hoja DAU y explicar al usuario y/o acompañante respecto del estado de su enfermedad y reforzando indicaciones para el manejo de la (s) patologías.
- Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica (DAU).
- Indicar el uso de ambulancia según criterio médico.

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

Paola Varas Hernández
18.502.395-8
Médico Cirujano

Paola Varas Hernández
Médico Cirujano



Nicolle Navarrete Marchant
Encargada de programa


Cristina Contreras Carrasco
Directora