



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE: CHIVILCAN 0910**  
**Mes de: SEPTIEMBRE de 2024**

I.- **Funcionario** : MARIA OLIVEROS DE PALACIOS  
**Departamento** : SALUD  
**Decreto (contrato)** : 10940 08/08/2024  
**Centro de costo o ítem** : 310601  
**Nombre Programa** : EXTENSION MEDICA

II.- **Boleta Número** : N° 94  
**Fecha Boleta** : 30/09/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$168.000  
**Valor Cuota según Contrato** : \$1.092.000.-

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

No se realizan todos los turnos extensión programados.

III.- Funciones Contratadas:

Realizar extensión médica en el centro de salud familiar Pedro de Valdivia, en su calidad de médico, que comprende la atención de morbilidad a los pacientes beneficiarios que le sean asignados por el centro de salud.

Realiza los siguientes turnos:

-07/09

-14/09

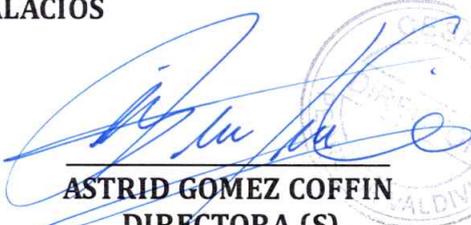
IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

-Señalar diagnóstico, recetas médicas y órdenes de examen en los casos que se requieran

-Emitir un informe de las atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento.

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

  
MARIA OLIVEROS DE PALACIOS

  
ASTRID GOMEZ COFFIN  
DIRECTORA (S)

