



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

I.- **Funcionario** : Angelly Guerrero Macias  
**Departamento** : Salud  
**Decreto (contrato)** : 12719/24.09.24  
**Centro de costo o ítem** : 310201  
**Nombre Programa** : extensión medica

II.- **Boleta Número** : 42  
**Fecha Boleta** : 30.09.2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$ 101.400  
**Valor Cuota según Contrato** : \$101.400

*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: 6 hrs

Turnos realizados sábados: 0 hrs

---

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



---

Angelly Guerrero Macias  
Vásquez



Jorge Valenzuela

Director CESFAM Amanecer