

**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE  
FUNCIONES HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE : 6 NORTE N° 1467**

**Mes de : SEPTIEMBRE 2024**

- I.- **Funcionario** :Katherinne Gonzalez Muñoz  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 12831 24-09-24  
**Centro de costo o ítem** : 32.22.01  
**Nombre Programa** : *Elige Vida Sana*
- II.- **Boleta Número** :214  
**Fecha Boleta** :30 de septiembre 2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$ 763.308.-  
**Valor Cuota según Contrato** :\$ 763.308.-  
*En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclarar**.*


III.- Funciones Contratadas:

- Evaluaciones de Cond. Física
- Sesiones de Act. Física

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Reunión equipo vida sana
- Planificación Actividades
- Planificación clases preescolares
- Planificación clases escolares
- Planificación clase adultas
- Coordinación con educadoras
- Evaluacion decondicon física
- Realizacion de talleres
- ingresos en Aplicación

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



**Prestador de servicios  
Katherine González  
Muñoz**



**Encargado del programa  
H. Pola Bonilla Caniupán**



**Marcela Elgueta Horn  
Directora  
CESFAM Pueblo Nuevo**