



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**  
**CESFAM SANTA ROSA**  
**Mes de : Enero Año 2025**

I.- **Funcionario** : Rodrigo Max Riquelme Rebolledo  
**Departamento** : Salud  
**Decreto (contrato)** : 1160 29/01/2025  
**Centro de costo o ítem** : 31.04.01  
**Nombre Programa** : Extensión Horaria Médica

II.- **Boleta Número** : 40  
**Fecha Boleta** : 31.01.2025  
**Valor Bruto Boleta** : \$368.220.-  
**Valor Cuota según Contrato** : \$368.220.-

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

III.- **Funciones Contratadas:**

**Atención Médica Horario de extensión lo que contempla:**

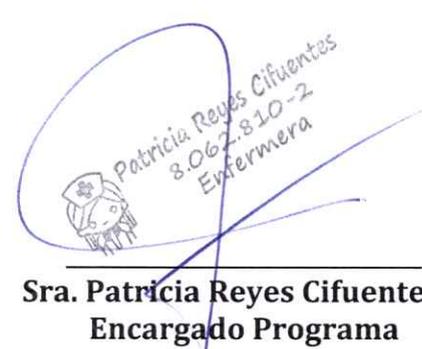
- Realización de consultas de Morbilidad de usuarios, de acuerdo a la oferta de cupos en horario de 17.00-20:00 hrs de lunes a viernes.
- Realización de consultas de Morbilidad de usuarios, de acuerdo a la oferta de cupos día sábado en horario de 9:00 -13:00 hrs
- indicación de exámenes y/o procedimientos (ya sea de sangre , orina deposiciones , estupo , entre otras), radiografías, EDA, colonoscopías, Ecotomografías, TAC, RNM,etc.
- Elaboración de receta de Morbilidad para retiro inmediato por patología aguda
- Revisión de exámenes con anterioridad
- Control de signos vitales , toma de PA, pulso, glicemia capilar a personas dg con de Diabetes Mellitus tipo2 (DM2), antropometría ( peso y estatura)
- Elaboración de receta crónica de fármacos si fuese necesario
- Solicitud de toma de electrocardiograma
- solicitud de perfiles seriados de PA y/o solicitud de glicemia capilar según necesidad

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Atención Médica de atención primaria en horario de extensión según detalle consignado en certificado de turno de Enero 2025. (Adjunto) **Lunes a Viernes de 17:00-20:00 hrs : 06 hrs y Sábados de 9:00-13:00 horas : 12 horas realizadas**

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

  
**Rodrigo Riquelme Rebolledo**  
Prestador Servicio

  
**Sra. Patricia Reyes Cifuentes**  
Encargado Programa



  
**Dra. Marisa Villalobos Castillo**  
Directora CESFAM Santa Rosa  
Dra. Leontina Anselme Silva

\*\*\* Cambiar los datos del pie de firma por las personas en cuestión