



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

I.- **Funcionario** :Dawins Choul  
**Departamento** :Salud  
**Decreto (contrato)** : 8654 25-06-25  
**Centro de costo o ítem** :31.04.01  
**Nombre Programa** :Extensión Horaria Médica

II.- **Boleta Número** :284  
**Fecha Boleta** :30/06/2025  
**Valor Bruto Boleta** :158.490  
**Valor Cuota según Contrato** :158.490

*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
  - 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:

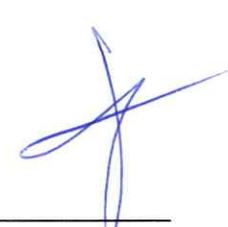
Atención Médica de atención primaria en horario de extensión según detalle consignado en certificado de turno de junio 2025. (Adjunto) días viernes de 17:00 - 20:00 horas : **09 horas realizadas**

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

  
Dawins Choul Prestador Servicio

  
Gerardo Arias Encargado



  
Dra. Marisa Villalobos C  
**Directora**