



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE : 6 NORTE N° 01467**  
**Mes de : Mayo 2025**

I.- **Funcionario** : Camila Vásquez Navarrete  
**Departamento** : Salud  
**Decreto (contrato)** : 7159 15/05/2025  
**Centro de costo o ítem** : 310301  
**Nombre Programa** : CESFAM Pueblo Nuevo

II.- **Boleta Número** : 8  
**Fecha Boleta** : 31-05-2025  
**Valor Bruto Boleta** : \$ 105.660.-  
**Valor Cuota según Contrato** : \$ 158.490.-

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

Cobra extensiones efectivamente realizadas.

III.- Funciones Contratadas:

Realizar extensión médica en el CENTRO DE Salud Familiar Pueblo Nuevo, 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, lo que contempla:

- Señalar diagnóstico, receta médica y órdenes en los casos que se requiera.
- Emitir un informe de las atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Emisión de diagnóstico, receta médica y órdenes en la atención de pacientes en horario de extensión.
- Emisión de un informe de las atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento.

Detalle horas efectuadas del mes: Mayo 2025

DIA	INICIO HORA EXTENSION	TERMINO HORA EXTENSION	TOTAL
Jueves 08	17:00	20:00	03:00
Jueves 22	17:00	20:00	03:00
			06:00

	Horas totales Lunes a Viernes	Horas totales Sábado	Total Horas
<b>Total</b>	06:00 hrs	0 hrs	06:00 hrs

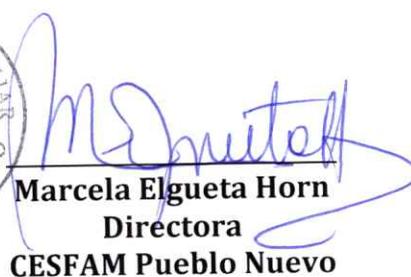
El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**



**Camila Vásquez Navarrete**  
Prestador de servicio



**María Fda. Hernández Castro**  
Encargado programa



**Marcela Elgueta Horn**  
Directora  
CESFAM Pueblo Nuevo