

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

I.- **Funcionario** :MARCELA FERNANDEZ VALENZUELA  
**Departamento** :Salud  
**Decreto (contrato)** : 13490 18-11-25  
**Centro de costo o ítem** :34,10,01  
**Nombre Programa** :MAS CESFAM

II.- **Boleta Número** :94  
**Fecha Boleta** :30 de Noviembre 2025  
**Valor Bruto Boleta** :39.400  
**Valor Cuota según Contrato** :39.400

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

III.- Funciones Contratadas:

Atención de Enfermería Horario de extensión lo que contempla:

- Realizar controles de salud del Programa Salud Cardiovascular a usuarios que no pueden acceder en horario de 8:00-17:00 hrs de lunes a viernes y 9:00-13:00 hrs días sábados
- Evaluación de Enfermería a pacientes con patologías crónicas no transmisibles
- Control de signos vitales , toma de PA, pulso, glicemia capilar a personas dg con de Diabetes Mellitus tipo2 (DM2), antropometría ( peso y estatura)
- Solicitud de exámenes de rutina y nodos( sangre y orina)
- Solicitud de toma de electrocardiograma
- Solicitud de perfiles seriados de PA y/o solicitud de glicemia capilar según necesidad
- Solicitud de Fondo de Ojo a pacientes con dg de DM2



- Revisión de perfiles seriados de PA y/o glicemia capilar
- Derivación interna a otros integrantes de Equipo para controles de seguimiento
- Completar registros propios del Programa , tales como Formulario Cardiovascular, otros controles crónicos ( Hipotiroidismo),Estimación del Riesgo de Ulcerar en personas con dg de DM2, entre otras.
- Exámenes Preventivos a población beneficiaria de 15 a 64 años y de 65 y más años

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Atención de Enfermería de atención primaria en horario de extensión de 17:00-22:00 hrs, según detalle consignado en certificado de turno de Octubre **2025. 5 horas realizadas**

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

Marcela Fernández Valenzuela Prestador

Gerardo Arias Lagos  
16.317.191-0  
Enfermero

E.U GERARDO ARIAS LAGOS  
Encargado Programa



DRA. MARISA VILLALOBOS C  
DIRECTORA

