



MUNICIPIO CIUDADANO

## INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES HONORARIOS

DIRECCIÓN: 01 Oriente 0411, Labranza.

Mes de : NOVIEMBRE 2025

I.- **Funcionario** : Paola Varas Hernández  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 13953 01-12-25  
**Centro de costo o ítem** : 31.28.01  
**Nombre Programa** : SAR Labranza

II.- **Boleta Número** : 186  
**Fecha Boleta** : 30/11/2025  
**Valor Bruto Boleta** : \$ 718.800.-  
**Valor Cuota según Contrato** : \$ 994.800.-

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

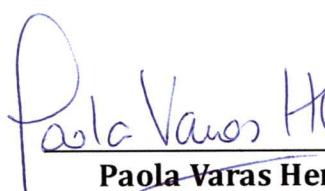
III.- Funciones Contratadas:

- Plantear una hipótesis diagnóstica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo haciendo uso de todos los campos de registros necesarios del documento.
- Entregar copia de hoja DAU y explicar al usuario y/o acompañante respecto del estado de su enfermedad y reforzando indicaciones para el manejo de la (s) patologías.
- Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica (DAU).
- Indicar el uso de ambulancia según criterio médico.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Plantear una hipótesis diagnóstica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo haciendo uso de todos los campos de registros necesarios del documento.
- Entregar copia de hoja DAU y explicar al usuario y/o acompañante respecto del estado de su enfermedad y reforzando indicaciones para el manejo de la (s) patologías.
- Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica (DAU).
- Indicar el uso de ambulancia según criterio médico.

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

  
**Paola Varas Hernández**  
Médico Cirujano

  
**Nicolle Navarrete Marchant**  
Enfermera Jefe SAR Labranza

  
**Samira Guzmán Herrera**  
Directora

