

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

I.-   **Funcionario** : EDUARDO JARA SANDOVAL  
**Departamento** : Salud  
**Decreto (contrato)** : 14120      04-12-25  
**Centro de costo o ítem** : 34,10,01  
**Nombre Programa** :MAS CESFAM

II.-   **Boleta Número** : 42  
**Fecha Boleta** : 30 de Noviembre 2025  
**Valor Bruto Boleta** : 472.800  
**Valor Cuota según Contrato** : 472.800

*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 Noviembre 2025 60 horas realizadas.**

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

Eduardo Jara Sandoval Prestador

Gerardo Arias Lagos  
16.317.191-0  
Enfermero

**E.U GERARDO ARIAS LAGOS**  
Encargado Programa



**DRA. MARISA VILLALOBOS C**  
DIRECTORA

