



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS
DIRECCIÓN DE SALUD
Mes de Octubre de 2025**

- I.-

Funcionario

Departamento

Decreto (contrato)

Centro de costo o ítem

Nombre Programa

: Marioly Espinoza Colipán

: Salud

: 11.50822/09/2025

: 322201

: Elige Vida Sana
- II.-

Boleta Número

Fecha Boleta

Valor Bruto Boleta

Valor Cuota según Contrato

: 64

: 30-10-2025

: \$538762

: \$1857800

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

Cobro de horas realizadas en el programa durante el 1 y 31 de octubre

III.- Funciones Contratadas:

Ejecutar el Programa Vida Sana según sus orientaciones técnicas vigentes a la fecha y en modalidad presencial.
Implementar estrategias locales para el cumplimiento de metas.
Registrar en ficha clínica, planilla Excel y plataforma del programa los datos de las intervenciones realizadas.
Firma de carta de compromiso y de consentimiento informado de los usuarios. (1er control individual)
Enviar mensualmente, a través de correo electrónico, los informes de actividades, registros estadísticos y boleta honoraria a: Dirección y secretaría de establecimiento, jefatura de Programa y Coordinación Comunal, en los plazos que correspondan.
Asistir a reuniones citadas por coordinación comunal del Depto. De salud.
Elaboración de planes de trabajo y/o informes según sea solicitado por el SSASUR y/o Coordinación comunal del depto. De salud.
Realización de reuniones y coordinación que sean pertinentes con el equipo de sector e intersector.
Completar las 3 Atenciones Individuales a cada usuario del programa, según lineamientos técnicos. Su rendimiento es de 2 pacientes por hora.

Realización de control de 6to mes de intervención a usuarios activos del programa, evaluar su condición nutricional, modificación de hábitos alimentarios y asistencia a los círculos vida sana realizados.

Completar los 5 círculos de vida sana al grupo de usuarios ingresados, donde el contenido y número de sesiones será propia para cada grupo etario y según lineamientos técnicos. El tiempo destinado por intervención es de 1 hora.

Citar a los beneficiarios a controles de seguimiento y mantención.

La cancelación de su servicio se realizará por hora

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Ejecutar el Programa Vida Sana según sus orientaciones técnicas vigentes a la fecha y en modalidad presencial.

Registrar en ficha clínica, planilla Excel y plataforma del programa los datos de las intervenciones realizadas.

Firma de carta de compromiso y de consentimiento informado de los usuarios. (1er control individual)

Enviar mensualmente, a través de correo electrónico, los informes de actividades, registros estadísticos y boleta honoraria a: Dirección y secretaría de establecimiento, jefatura de Programa y Coordinación Comunal, en los plazos que correspondan.

Asistir a reuniones citadas por coordinación comunal del Depto. De salud.

Elaboración de planes de trabajo y/o informes según sea solicitado por el SSASUR y/o Coordinación comunal del depto. De salud.

Realización de reuniones y coordinación que sean pertinentes con el equipo de sector e intersector.

Atenciones individuales de seguimiento a programa elige vida sana

Realización de talleres

Participación en actividades masivas, ferias de salud.

Participar en reuniones y actividades con el intersector

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

Marioly Espinoza
Firma Prestador
Servicio



Cristina Contreras G.
Directora
CESFAM Labranza

**Director (a) de
Establecimiento de
Salud**

Carolina Zuñiga
Establecimiento de
Salud

V.B. MPPG

M. Paz González
Nutricionista
16.664.433-9