



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

I.-     **Funcionario**                                 : Lukas Marcelo Alarcon Otarola  
          **Departamento**                         : Salud  
          **Decreto (contrato)**                   : 11.509                         22/09/2025  
          **Centro de costo o ítem**               : 32.22.01  
          **Nombre Programa**                   : *Elige Vida Sana*

II.-    **Boleta Número**                             : 37  
          **Fecha Boleta**                           : 30-10-2025  
          **Valor Bruto Boleta**                   : 343.693.-  
          **Valor Cuota según Contrato**       : 1.337.616.-  
          *En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclarar***

valor de la boleta corresponde de 01 a 30 de octubre, la cuota según contrato es desde el 01-09-2025 a 31-12-2025

III.- Funciones Contratadas:

Labores Administrativas

- 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 y planilla Excel del programa los datos de las intervenciones realizadas.
- Enviar a Nutricionista local los respaldos de actividades en los plazos que correspondan.

Ejecución Técnica

- Realizar 3 Atenciones Individuales por ciclo a cada usuario del programa, según lineamientos técnicos. Su rendimiento es de 1.5 pacientes por hora.
- Realización de control de 6to mes de intervención a usuarios activos del Programa, evaluar adherencia a modificación de hábitos alimentarios/Act. Física y asistencia a los círculos vida sana realizados.
- Realizar 5 Círculos vida sana al grupo de usuarios ingresados, donde el contenido y número de sesiones será propia para cada grupo etario, 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.

- Ejecución de controles a usuarios.
- Registro en plataformas gestión administrativa
- Realización de taller en Jardín
- Ferias de difusión

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

Nombre y Firma  
Lukas Alarcón Otarola



Cristina Contreras C.,  
Directora  
CESFAM Labranza

Nombre y Firma  
Carolina Zuñiga  
Encargada Programa de promoción

Nombre y Firma  
Director  
Cristina Contreras

Nombre y Firma  
Nutricionista  
Ma Paz González  
16.664.433-9

\*\*\* Cambiar los datos del pie de firma por las personas en cuestión