

## **INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**

**CESFAM SANTA ROSA**

**Mes de: Octubre de 2025**

I.-	<b>Funcionario</b>	: Camila Paz Candia Alegría
	<b>Departamento</b>	: Salud
	<b>Decreto (contrato)</b>	: 13.038 30/10/2025
	<b>Centro de costo o ítem</b>	: 31.04.01
	<b>Nombre Programa</b>	: Extensión Horaria

II.-	Boleta Número	: 23
	Fecha Boleta	: 31 de Octubre 2025
	Valor Bruto Boleta	: \$211.320
	Valor Cuota según Contrato	: \$211.320

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

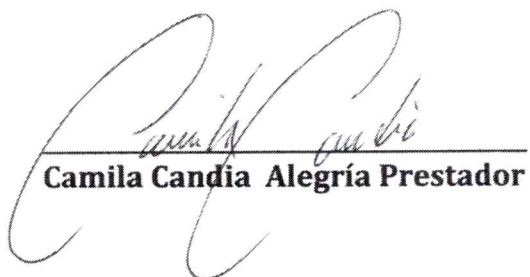
### III.- Funciones Contratadas:

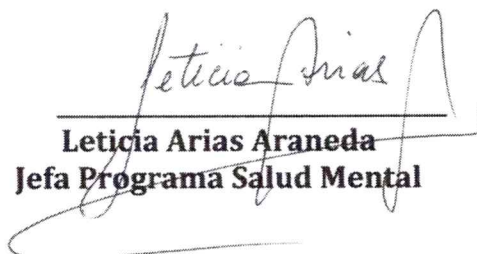
- Realizar extensión médica en el Centro de Salud familiar Santa Rosa, en su calidad de Médico, que comprende la atención de morbilidad a los pacientes beneficiarios que le sean asignados por el Centro de Salud, lo que contempla:
- Señalar diagnóstico, receta médica y órdenes de exámenes en los casos que se requieran
- Emitir un informe de atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento


IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Atenciones médicas de usuarios del Programa de Salud Mental en horario de extensión de 17:00 a 20:00 hrs., OCTUBRE 2025

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

  
**Camila Candia** Alegría Prestador

  
**Leticia Arias Aráneda**  
Jefa Programa Salud Mental

  
**Dra. Marisa Villalobos C.**  
**Directora**

