

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

DIRECCIÓN DE : CESFAM VILLA ALEGRE Mes de : Septiembre de 2025

**Funcionario** I.-

: Nataly Peña Muñoz

Departamento

: Salud Municipal 24/04/25

Decreto (contrato)

: 11822

Centro de costo o ítem

: 31.05.01

Nombre Programa

: Extensión Medica

**Boleta Número** II.-

: 138

Fecha Boleta

: 30 de Septiembre 2025

Valor Bruto Boleta

: 368.220

Valor Cuota según Contrato

: 561.400

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

## No realiza todas las extensiones solicitada

## III.-**Funciones Contratadas:**

Realizar extensión médica en el Centro de Salud Familiar Villa Alegre, que comprende la atención de morbilidad a los pacientes beneficiarios que le sean asignados por el Centro de Salud, en calidad de Medico, en horario de extensión semanal, lo que contempla:

- Señalar diagnóstico, receta médica y órdenes de examen en los casos que se requieran.
- Emitir un informe de las atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento

## IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Señalar diagnóstico, receta médica y órdenes de examen en los casos que se requieran.

• Emitir un informe de las atenciones realizadas en base a formulario proporcionado por el establecimiento

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

NATALY PEÑA MUÑOZ

DIRECTOR

Av. Argentina de Temuco
Municipalidad de Temuco
CARLOS OSSES ESCOBAR

Subdirector Clinico CESFAM VILLA ALEGRE Av. Argentina 0820

CESFAM VILLA ALEGRE
AV. Argentina 0820

Municipalidad de Temuco

RAUL GARCES ZUÑIGA DIRECTOR

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