



INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS

DIRECCIÓN DE: CHIVILCAN 0910

Mes de: MARZO de 2024

I.- **Funcionario** : IVONNE RIVAS MUÑOZ
Departamento : SALUD
Decreto (contrato) : 3398 07.03.24
Centro de costo o ítem : 320401
Nombre Programa : SAR Pedro de Valdivia

II.- **Boleta Número** : 59
Fecha Boleta : 31/03/2024
Valor Bruto Boleta : \$727.800
Valor Cuota según Contrato : \$832.800

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

No puede realizar todos los turnos programados

III.- Funciones Contratadas:

Apoyar la realización de radiografías a pacientes que le sean asignados por el SAR Pedro de Valdivia, en su calidad de **Tecnólogo Medico**, lo que contempla:

- Toma de radiografía de tórax para confirmación o descarte de enfermedades respiratorias en niños y adultos, y para confirmación o descarte de diagnostico de neumonía dentro de las 24 horas de la consulta de APS.
- Radiografía de Cavum rinofaríngeo
- Radiografía abdomen, renal y vesical simple.
- Radiografía cráneo, columna, pelvis cadera y otras.
- Otras correspondientes como dispositivo Nodo Comunal, como lo es la toma de exámenes radiológicos y revelados de los mismos, de los diferentes establecimientos de salud de la comuna de Temuco.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Toma de radiografía de tórax para confirmación o descarte de enfermedades respiratorias en niños y adultos, y para confirmación o descarte de diagnostico de neumonía dentro de las 24 horas de la consulta de APS.

- Radiografía de Cavum rinofaríngeo
- Radiografía abdomen, renal y vesical simple.
- Radiografía cráneo, columna, pelvis cadera y otras.
- Otras correspondientes como dispositivo Nodo Comunal, como lo es la toma de exámenes radiológicos y revelados de los mismos, de los diferentes establecimientos de salud de la comuna de Temuco.

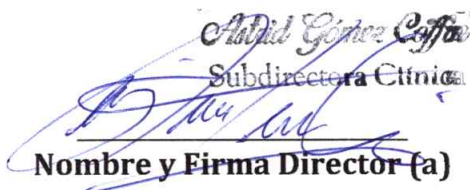
El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**



Nombre y Firma Prestador Servicio



Coordinadora SAR



Nombre y Firma Director (a)