



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE  
FUNCIONES HONORARIOS**

**DIRECCIÓN DE: CHIVILCAN 0910**

**Mes: JULIO de 2025**

I.- **Funcionario** : DANAÉ CARO MORA  
**Departamento** : SALUD  
**Decreto (contrato)** : 9730 30/07/2025  
**Centro de costo o ítem** : 320401  
**Nombre Programa** : SAR Pedro de Valdivia

II.- **Boleta Número** : 220  
**Fecha Boleta** : 31/07/2025  
**Valor Bruto Boleta** : \$ 1.259.400  
**Valor Cuota según Contrato** : \$1.259.400

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

III.- Funciones Contratadas:

Apoyar la atención de pacientes en el SAR Pedro de Valdivia, en horario de atención de SAR dicho servicio, **Médico Cirujano**, lo que contempla:

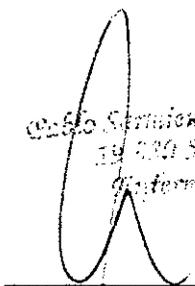
- Plantear una hipótesis diagnóstica y definir la conducta inmediata para cada caso
- Registrar la atención médica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo.
- Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica.
- indicar el uso de ambulancia según criterio médico

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

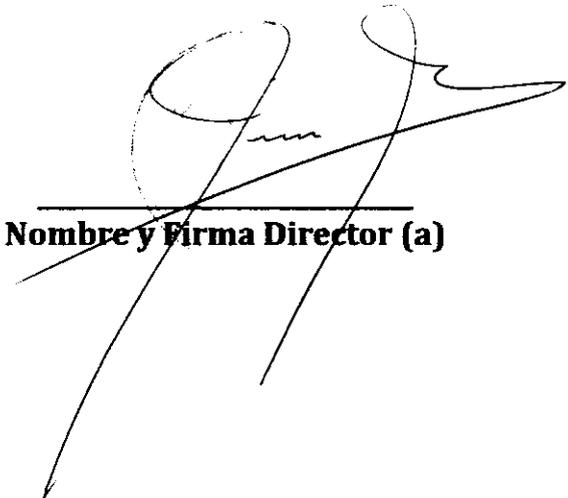
Plantear una hipótesis diagnóstica y definir la conducta inmediata para cada caso  
-Registrar la atención médica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo.  
-Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica.  
-indicar el uso de ambulancia según criterio médico.

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

  
**Nombre y Firma Prestador Servicio**

  
**Jefe de SAR**



  
**Nombre y Firma Director (a)**

