



INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS
DIRECCIÓN DE: CHIVILCAN 0910
Mes de : NOVIEMBRE 2025

I.- **Funcionario** : FELIPE ANDRES CAMPOS PAREJA
Departamento : Salud
Decreto (contrato) : 14093 04-12-25
Centro de costo o ítem : 312801
Nombre Programa : SAR Pedro de Valdivia

II.- **Boleta Número** : 122
Fecha Boleta : 30-11-2025
Valor Bruto Boleta : \$ 111.000
Valor Cuota según Contrato : \$ 111.000

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, **TECNOLOGO 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 diagnóstico 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 diagnóstico de neumonía dentro de las 24 horas de la consulta de APS.

-Radiografía de Cavum rinofaríngeo

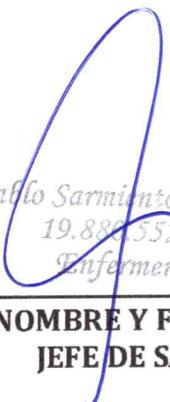
-Radiografía abdomen, renal y vesical simple.

-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.


FELIPE A. CAMPOS PAVEZ
NOMBRE Y FIRMA PRESTADOR DE SERVICIOS


Pablo Sarmiento Candia
19.830.552-1
Enfermero
NOMBRE Y FIRMA JEFE DE SAR


NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR/A

