



**259. INFORME MENSUAL DE GESTION
PROGRAMA DE URGENCIA SAR DR EMILIO
SCHAFFHAUSER ACUÑA**

| | |
|--|--------------------------|
| Establecimiento | SAPU PEDRO AGUIRRE CERDA |
| Nombre | JULIA ARENAS FERRADA |
| Profesión | AUXILIAR DE SERVICIO |
| Horas trabajadas | 44 HORAS |
| Días permiso administrativo o vacaciones | 2 VACACIONES |
| Días licencia médica | 0 |
| Periodo de informe (mes) | NOVIEMBRE |

| | |
|--------------|---------|
| MONTO BOLETA | 485.286 |
|--------------|---------|

| | | |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: día - mes- año | HASTA: día - mes- año |
| | 01/11/2023 | 30/11/2023 |

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

| Nº | FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA |
|----|---|
| 1 | Responsable y encargado efectuar y mantener el orden, la limpieza de la Unidad, como también de la desinfección de pisos, paredes, persianas, equipos: como camillas, chatas, patos, basureros, sanitarios etc. |
| 2 | Colaborar con el personal de salud en labores de contención, inmovilización de pacientes, cumple con actividades traslado de pacientes, tramitación de insumos. |
| 3 | Colaborar en otras labores encomendadas por jefatura de turno |
| 4 | Cumplir con las normas de IAAS en conjunto con el personal de turno clínico |

| | |
|---------------|------------|
| FIRMA | |
| FECHA INFORME | 08/11/2023 |

Timbre y Firma Director CESFAM
Jaime Rivera
 Subdirector
 Cesfam Dr. E. Schaffhauser
 La Serena

Timbre y Firma Coordinador/a conlinal Programa
[Firma]
 COORDINADOR/A
 PUNTO SALUD
 LA SERENA

Nombre: **CLAUDIA GALLARDO**


Nombre: **Concepción Cantuarias A.**
Bastias González
