



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

Establecimiento	SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	
Nombre	ANA DENISSE HERRERA ALVAREZ	
Profesión	TENS	
Horas trabajadas	12 HORAS	
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia médica	N/A	
Periodo de informe (mes)	FEBRERO	
MONTO BOLETA	\$77.040	
PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 21-01-2024	HASTA: día - mes- año 20-02-2024

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Realizar todas aquellas acciones de salud que le sean solicitadas, de acuerdo a las normas preestablecidas, por el profesional médico o profesional no médico según sea el caso.
2	Cumplir con indicaciones Médicas y de Enfermería
3	Atiende consultas de familiares de los pacientes a cargo.
4	Colabora en procedimientos médicos y no médicos.
5	Se responsabiliza y colabora en el cuidado de los insumos y bienes del centro de salud.
6	Controlar al paciente y consignar signos vitales y evaluar urgencia de necesidad de notificar al médico o profesional de llamada según protocolo de atención.
7	Realizar aseo y confort del paciente en caso de ser necesario
8	Revisar y mantener cabina sanitaria del vehículo de emergencia

**DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al Programa. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.**

**Justificación (rellenar en caso de cobro atrasado, meses anteriores, si no poner no aplica)**



Timbre y Firma Director CESFAM N/A	Timbre y Firma prestador de servicio
Nombre: CLAUDIA GALLARDO CORTES.	Nombre: ANA HERRERA ALVAREZ.