



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

Establecimiento	SAR EMILIO SCHAFFHAUSER
Nombre Completo	SIRIA ADALUZ RODRIGUEZ ASCANIO
Rut:	
Profesión	MEDICO
Horas trabajadas	66 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha Informe	18/05/2024

MONTO BOLETA	1.333.126
N° BOLETA	128

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21/01/2024	20/02/2024

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Atención médica oportuna y eficiente.
2	Generar un diagnóstico clínico con criterio de urgencia.
3	Indicar el tratamiento de urgencia correspondiente y efectuar los procedimientos que correspondan.
4	Registrar todas las acciones realizadas según normas e instructivos.
5	Recibir y entregar turnos en forma directa y personalizada.
6	Registrar en el DAU (Dato Atención Urgencia) completa y adecuadamente los datos correspondientes a cada paciente atendido.
7	Obtener consentimiento informado en los pacientes que corresponda.
8	Extender certificado de defunción cuando corresponda.
9	Registrar y notificar las enfermedades de notificación obligatoria y además las patologías GES.

**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**

Timbre (P. N)	 Timbre y Firma Director CESFAM
Nom Rut:	Nom: <i>Andrés Roberto Cortés</i> Rut:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: Rut:	Nombre: Rut:



# INFORME JUSTIFICACION 2024

Establecimiento	SAR EMILIO SCHAFFHAUSER
Nombre Completo	SIRIA ADALUZ RODRÍGUEZ ASCANIO
Rut:	
Programa	URGENCIA SAR EMILIO SCHAFFHAUSER
Profesión	MEDICO CIRUJANO

MONTO BOLETA	1.333.126
Nº BOLETA	128

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21/01/2024	20/02/2024

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

Por encontrarme fuera del país no presente boleta en la fecha estipulada.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Timbre y Firma Director CESFAM	
Nombre: Siria Rodríguez Ascaneo	Nombre:
Rut: _____	Rut: _____

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: _____	Nombre: _____
Rut: _____	Rut: _____