



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

Establecimiento	SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	NICOLAS ROMILIO FERNANDO WERES TORRES
Rut:	
Profesión	CONDUCTOR
Horas trabajadas	57
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Fecha Informe	18/06/2024

MONTO BOLETA	278016
Nº BOLETA	246

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21/05/2024	20/06/2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Mantener su documentación al día y portar su carnet de conductor A
2	Controlar la mantención periódica de la ambulancia y asegurar su buen funcionamiento.
3	Mantener el inventario de equipos e insumos de la ambulancia
4	Mantener el libro de novedades del conductor y llevar hoja de ruta de las salidas del vehículo, con todos los antecedentes solicitados.
5	Efectuar el transporte de pacientes que sean indicados por el médico de turno, o en su ausencia por otro profesional o Técnico Paramédico de turno
6	Colaborar con la atención del paciente, según le sea solicitado por el personal de salud de turno.
7	Realizar maniobras de rescate de pacientes accidentados según normas y protocolos establecidos.
8	Mantener el aseo y cuidado de la ambulancia y su equipamiento.
9	Mantener el móvil con bencina o los vales para tal efecto.

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la Bitácora del vehículo y/o libro de novedades de turno 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.

Timbre y firma (P. Natural)	aciones	Timbre y Firma Director CESFAM <i>Kgo Fabián Jamet Rivera</i> Subdirector cesfam Dr. E. Schaffhauser La Serena	CESFAM DR. E. SCHAFFHAUSER DIRECCIÓN
Nombre: <u>NICOLAS WERES TORRES</u> Rut:	Nombre: Rut:		
Timbre y Firma Coordinadora Programa		Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud	
Nombre: Rut:		Nombre: Rut:	