

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

Establecimiento	SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	CLAUDIA ANDREA GALLARDO CORTES
Rut:	
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas	64,5 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha Informe	21 DE OCTUBRE DE 2024

MONTO BOLETA	\$ 604.551	
Nº BOLETA	N° 483	

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-09-2024	HASTA: 20-10-2024	
LEKIODO DE INLOVIME	DESDE. 21-07-2024	1115111. 20 10 2021	

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

No	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
I	Encargada de efectuar la categorización del usuario para establecer la prioridad de la atención médica de acuerdo a una escala de prioridades previamente establecida, esto lo efectúa mediante la valoración del usuario, a través de procedimientos de ayuda diagnóstico, si procede
2	Debe cumplir con funciones de tipo asistencial, funciones de tipo administrativo, asociadas a su perfil de cargo.
3	Supervisar en forma periódica la mantención del carro de paro y del equipamiento e instrumental de atención de emergencia.
4	Supervisar la implementación, funcionamiento y mantención del equipamiento clínico de la ambulancia, así como el procedimiento de traslados.
5	Realizar toma de muestra para exámenes sanguíneos y otros procedimientos de enfermería.
6	Priorizar y organizar el turno en base a personal que se cuente y la cantidad de actividades a realizar

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 tico Mensual asociado al Programa. Esto bajo juramento y en sa adecuado registro por tratarse de información sensible de las cc ayectoria de continuidad de cuidados en salud. pe nes Timbre y Firma Director CESF Ti (P Nombre: Claudio Dioceo LARDO CORTES Nombre: Rut: Rut:

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