

**261. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN
PROGRAMA DE URGENCIA SAR RAUL SILVA
HENRIQUEZ**

Establecimiento	SAR RAUL SILVA HENRIQUEZ
Nombre Completo	ANA CAMILA LEIVA PONCE
Rut:	
Profesión	TECNOLOGO MEDICO
Horas trabajadas	123
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha Informe	28-02-2025

MONTO BOLETA	1.198.948
N° BOLETA	116

PERIODO DE INFORME	DESDE:	HASTA:
	01-02-2025	28-02-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Realizar la toma de imágenes radiológicas de Urgencias que permitan una buena evaluación diagnóstica de parte de los médicos
2	Manejo óptimo de técnicas de exposición para realizar una adecuada radio-protección del paciente y de todo el personal ocupacionalmente expuesto.
3	Limpiar el equipo de rayos x, incluyendo detector, camilla y estativo, elementos de protección personal.
4	Subir la información de la toma de exámenes en el sistema Avis y Kpaes.
5	Derivar Exámenes a Médico Radiólogo para la generación de informes.
6	Participar en otras labores de gestión encomendada por la jefatura.

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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM  Carolina Puga Pichuante Enfermera
Nombre: ANA CAMILA LEIVA PONCE Rut:	Nombre: Rut:
Timbre y Firma Coordinadora Programa  COORDINADOR DEPTO. SALUD DANIELA BASTÍAS GONZÁLEZ Enfermera	Timbre y Firma Jefe Depto. de Salud  MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCIÓN LA SERENA
Nombre: Rut:	Nombre: Rut: