

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

Establecimiento	SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	EVELYN ANGELICA ASTORGA VERGARA
Rut:	
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas	161
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha Informe	30-06-2025

MONTO BOLETA	1.574.941
N° BOLETA	217

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
JUNIO 2025	01-06-2025	30-06-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	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 <u>procedimientos de ayuda diagnóstico</u> , si procede
2	Debe cumplir con funciones de tipo asistencial, funciones de tipo administrativo, asociadas a su <u>perfil de cargo</u> .
3	Supervisar en forma periódica la mantención del carro de paro y del equipamiento e instrumental de atención de <u>emergencia</u> .
4	Supervisar la implementación, funcionamiento y mantención del equipamiento clínico de la <u>ambulancia</u> , así como el <u>procedimiento</u> de traslados.
5	Realizar toma de muestra para exámenes <u>sanguíneos</u> y otros <u>procedimientos</u> 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 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
Nombre: <i>Evelyn Astorga Vergara</i>	Nombre: <i>DR. E. SCHAFFHAUSER</i>
Rut: <i>14</i>	Rut: <i>14</i>
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: <i>[Firma]</i>	Nombre: <i>[Firma]</i>
Rut: <i>[Firma]</i>	Rut: <i>[Firma]</i>

Daniela Bastías González
Enfermera