



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE: CHIVILCAN 0910**  
**Mes de: Agosto de 2024**

I.- **Funcionario** : PAULA GALVEZ SUAZO  
**Departamento** : SALUD  
**Decreto (contrato)** : 11050 12/08/2024  
**Centro de costo o ítem** : 320401  
**Nombre Programa** : SAR Pedro de Valdivia

II.- **Boleta Número** : 55  
**Fecha Boleta** : 31/08/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$ 374.400  
**Valor Cuota según Contrato** : \$ 648.000

*En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclarar***

**No realiza todos los turnos programados.**

**Realiza turnos de semana los días 15, 16, 19 y 22 de Agosto, 54 horas totales.**  
**Realiza turnos de fin de semana los días 24, 25 y 31 de Agosto, 33 horas totales.**

III.- Funciones Contratadas:

Apoyar al profesional médico en la atención de pacientes en el SAR Pedro de Valdivia, en su calidad de **Tec. Nivel Superior en Enfermería, en horario de funcionamiento de dicho servicio, lo que contempla:**

- Recepción e inscripción de pacientes al Servicio de Urgencia
- Control de signos vitales
- Aplicación de tratamientos inyectables u orales
- Curaciones
- Entrega de Información y orientación al paciente y/o acompañante
- Dispensación de medicamentos en el botiquín de SAR
- Acompañar, asistir y registrar al paciente que, por indicación médica, es derivado al Hospital en la ambulancia del servicio

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

Recepción e inscripción de pacientes al Servicio de Urgencia

- Control de signos vitales
- Aplicación de tratamientos inyectables u orales
- Curaciones
- Entrega de Información y orientación al paciente y/o acompañante
- Dispensación de medicamentos en el botiquín de SAR
- Acompañar, asistir y registrar al paciente que, por indicación médica, es derivado al Hospital en la ambulancia del servicio

El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**

19.058.207-8  
*Paula Gálvez Suroz*  
**Nombre y Firma Prestador Servicio**



**Coordinadora SAR**

*Cristina Gómez Coffin*  
Subdirectora Clínica  
**Nombre y Firma Director (a)**