



**260. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN
PROGRAMA DE URGENCIA SAPU JUAN PABLO II**

Establecimiento	SAPU JUAN PABLO II
Nombre Completo	STEFANIA BELEN GOMEZ ELGUETA
Rut:	
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas	67 /
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha Informe	18-07-24 /

MONTO BOLETA	703.114 /
Nº BOLETA	187 /

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
JULIO	21-06-24 /	20-07-24 /

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	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 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 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 Jurídica)	Natural o P.	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: STEFANIA GOMEZ ELGUETA Rut:		Nombre Completo: JUAN DIEGO MUÑOZ OSANDON RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa		Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: Rut:		Nombre: Rut:



TURNOS SAPU /MES: JULIO

LUNES-VIERNES DIA		LUNES-VIERNES NOCHE		SAB. DOM. FESTIVO DIA		SAB.DOM.FESTIVO NOCHE	
DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS
24-06-24	7 ✓			22-06-24 ✓	7		
28-06-24	7 ✓			23-06-24 ✓	9		
03-07-24	7 ✓			30-06-24	11 ✓		
08-07-24	7 ✓			13-07-24	5 ✓		
18-07-24	7 ✓			TOTAL	32		
TOTAL	35						

**PRESTADOR:
STEFANIA GOMEZ
ELGUET
FIRMA**

