

258. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA DE URGENCIA SAPU LAS COMPAÑIAS

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑIAS
Nombre Completo	PAULA BENITA FERNANDEZ VILLALOBOS
Rut:	
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas	7 ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	15
Fecha Informe	18-07-2024 ✓


MONTO BOLETA	\$63.420.- ✓
N° BOLETA	255 ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21-06-2024 ✓	20-07-2024 ✓

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 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 del ejecutor de las prestaciones (P. N)	Timbre y Firma Director CESFAM 
Nombre: PAULA FERNANDEZ VILLALOBOS Rut:	Nombre: Rut:

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

TURNOS SAPU /MES: SAPU LAS COMPAÑÍAS / JULIO 2024/

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
10/07	7 /						
PRESTADOR:							
FIRMA							

