

**257. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN  
PROGRAMA DE URGENCIA SAPU CARDENAL  
CARO**

Establecimiento	SAPU CARDENAL CARO
Nombre Completo	MACARENA MATTHEWS MUÑOZ
Rut:	
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas	30
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha Informe	20-05-2024

MONTO BOLETA	\$287.176
Nº BOLETA	189

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-04-2024	HASTA: 20-05-2024
--------------------	-------------------	-------------------

**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 bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratar información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de cuidados en salud.**

Timbre y firma del ejecutor (P. Natural o P. Jurídica)	Estaciones	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: MACARENA	VS M.	Nombre: <i>Macarena Matthews Muñoz</i>
Rut:		Rut: /

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
--------------------------------------	------------------------------------