

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

Establecimiento	SAPU CARDENAL CARO
Nombre Completo	MACARENA MATTHEWS MUÑOZ
Rut:	70 7.07.03.03000 (100.000)
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas	48 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha Informe	31-12-2024

	1/-	
MONTO BOLETA	\$484.483	
N° BOLETA	198	

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-12-2024	31-12-2024
DICIEMBRE 2024	U1-12-2027	

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 enfermeria.	
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 acedial de Programa. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado respector de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la respector de contribuedo de cuidados en salud.

Timbre y firma staciones	Timbre y Firma Director CESTAM
(P. Natural o P.	DIRECCIÓN
Nombre: MACARENA MATTHEWS M.	Nombre: lower collection
Rut:	Rut:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jete Dotol de Saled
DEPTO SALUD	Nombre:
Nombre: Daniela Sharias González Rut:	Rut:
AMENIA	