

## 258. INFORME MENSUAL DE GESTION PROGRAMA DE URGENCIA SAPU LAS COMPAÑÍAS

|                                          |                       |
|------------------------------------------|-----------------------|
| Establecimiento                          | SAPU LAS COMPAÑÍAS    |
| Nombre Completo                          | JENNY ALVAREZ RAMIREZ |
| Rut:                                     |                       |
| Profesión                                | AUXILIAR DE SERVICIO  |
| Horas trabajadas                         | 47 HRS ✓              |
| Días permiso administrativo o vacaciones |                       |
| Días licencia médica                     |                       |
| Fecha Informe                            | MARZO 2025 ✓          |

|              |         |
|--------------|---------|
| MONTO BOLETA | 155.077 |
| Nº BOLETA    | 50 ✓    |

|                    |                       |                       |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: día - mes- año | HASTA: día - mes- año |
|                    | 01/03/2025 ✓          | 31/03/2025 ✓          |

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

| Nº | FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA                                                                                                                                                                |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Responsable y encargado efectuar y mantener el orden, la limpieza de la Unidad, como también de la desinfección de pisos, paredes, persianas, equipos: como camillas, chatas, patos, basureros, sanitarios etc. |
| 2  | Colaborar con el personal de salud en labores de contención, inmovilización de pacientes, cumple con actividades traslado de pacientes, tramitación de insumos.                                                 |
| 3  | Colaborar en otras labores encomendadas por jefatura de turno                                                                                                                                                   |
| 4  | Cumplir con las normas de IAAS en conjunto con el personal de turno clínico                                                                                                                                     |

|                                              |                                   |
|----------------------------------------------|-----------------------------------|
| Timbre y firma<br>(P. Natural o P<br>iciones | Timbre y Firma Director CESFAM    |
| Nombre: JENNY ALVAREZ RAMIREZ                | Nombre: Carolina Troncoso Checcón |
| Rut:                                         | Rut: Kinesióloga                  |

|                                      |                                    |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| Timbre y Firma Coordinadora Programa | Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud |
| Nombre: Daniela Bastías González     | Nombre:                            |
| Rut: Enfermera                       | Rut:                               |