

	<b>258. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA DE URGENCIA SAPU LAS COMPAÑIAS</b>
---	--

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑIAS
Nombre Completo	ESTEFANY BARRERA PLAZA
Rut:	
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas	97 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha Informe	MARZO 2025 ✓

MONTO BOLETA	<b>924.948</b> ✓
Nº BOLETA	<b>211</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 03- 2025 ✓	HASTA: 31 - 03- 2025 ✓
--------------------	------------------------	------------------------

**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 de Natural o P. Jurídico	Timbre y Firma Director CESFAM  <b>Carolina Troncoso Checcón</b> Kinesióloga
--	---

Nombre: <del>Estefany Barrera Plaza</del> Rut:	Nombre: Rut:
---	-----------------

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

Nombre: Rut:  <b>Daniela Bastías González</b> Enfermera	Nombre: Rut:  
---	--