

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

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑIAS
Nombre Completo	NICOL ALEJANDRA HINOSTROZA PEREZ
Rut:	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	7.5 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/C
Días licencia médica	N/C
Fecha Informe	ABRIL 2025

MONTO BOLETA	348.188	
N° BOLETA	213	

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01/04/2025	HASTA: 30/04/2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	
1	Realizar todas aquellas acciones de salud que le sean solicitadas, de acuerdo a las normas preestablecidas, por el profesional médico o profesional no medico según sea el caso.	
2	Cumplir con indicaciones Médicas y de Enfermería	
3	Atiende consultas de familiares de los pacientes a cargo.	
4	Colabora en procedimientos médicos y no médicos.	
5	Se responsabiliza y colabora en el cuidado de los insumos y bienes del centro de salud.	
6	Controlar al paciente y consignar signos vitales y evaluar urgencia de necesidad de notificar al médico o profesional de llamada según protocolo de atención.	
7	Realizar aseo y confort del paciente en caso de ser necesario	
8	Revisar y mantener cabina sanitaria del vehículo de emergencia	

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. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: Nicol Hinostroza Pérez Rut	Nombre: Kinesióloga (

Timbre y Firma Coordinadora Programa

DEPTO SALUD

Daniela Bastias González AS GONZÁLEZ

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salvd