CORPORACION MUNICIPAL La Serena	**260. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA DE URGENCIA SAPU JUAN PABLO II**

Establecimiento	SAPU JUAN PABLO II
Nombre Completo	MACARENA MATTHEWS MUÑOZ
Rut:	
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas	24 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha Informe	30-06-2025

MONTO BOLETA	**$299.119**
Nº BOLETA	**206**

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
JUNIO 2025	**01-06-2025**	**30-06-2025**

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 del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: MACARENA MATTHEWS M. **Rut:**	**Nombre: JUAN DIEGO EDUARDO MUÑOZ OSSANDON** **Rut:**

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: **Rut:**	**Nombre:** **Rut:**

Daniela Bastías González
Enfermera