

INFORME MENSUAL ACTIVIDADES MES DE OCTUBRE 2023

1. ANTECEDENTES

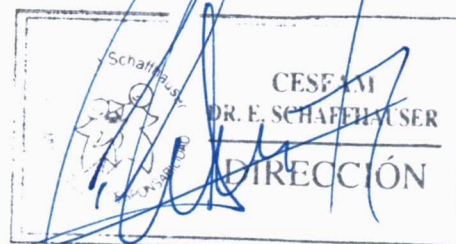
Nombre : AMANDA PAZ URIBE PEREDO
Cédula de Identidad :
Lugar de Desempeño : SAR SCHAFFHAUSER
Función establecida en el Contrato: TECNICO ENFERMERIA
Fecha que cubre el Informe : **21/09/2023 AL 20/10/2023**

2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL

- Realizar todas aquellas acciones de salud que le sean solicitadas, de acuerdo a las normas preestablecidas, por el profesional médico o profesional según sea el caso.
- Cumple con indicaciones Médicas.
- Atiende consultas de familiares de los pacientes a cargo.
- Colabora en procedimientos médicos.
- Se responsabiliza y colabora en el cuidado de los insumos y bienes del Consultorio.
- Controlar al paciente, tomar y consignar signos vitales y evaluar urgencia de necesidad de notificar al médico o profesional de llamada según protocolo de atención.
- Realiza apoyos SAMU
- Realiza cese de signos en domicilio



**NOMBRE Y FIRMA
FUNCIONARIO**



**NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR CENTRO DE SALUD**