

INFORME MENSUAL ACTIVIDADES MES DE SEPTIEMBRE 2023

1. ANTECEDENTES

Nombre

: LUIS IGNACIO LAZO CORTES

Cédula de Identidad

Lugar de Desempeño

SAR Emilio Schaffhauser Acuña

Función establecida en el Contrato:

TECNICO EN ENFERMERIA

Fecha que cubre el Informe

21/08/2023 AL 20/09/2023

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.

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO

NOMBREY FIRMA

DIRECTOR CENTRO DE SALUD



INFORME MENSUAL ACTIVIDADES MES DE OCTUBRE 2023

1. ANTECEDENTES

Nombre : LUIS IGNACIO LAZO CORTES

Cédula de Identidad

Lugar de Desempeño : SAR SCHAFFAHAUSER
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

LUIS LAZO CORTES NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO

NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR CENTRO DE SALUD