

**253. INFORME MENSUAL GESTION REFUERZO  
SAPU**

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑIAS
Nombre	PAOLA OLMOS CHINGA
Profesión	TENS
Horas trabajadas	9 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/C
Días licencia médica	N/C
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE 2023

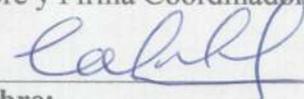
MONTO BOLETA	<b>51.885</b>
--------------	---------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	<b>21/10/2023</b>	<b>20/11/2023</b>

**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.**

 <p>FECHA INFORME: 18/11/2023</p> <p>Timbre y Firma Director CESFAM Luzette Ledezma Gallardo 16.053.614-4 Enfermera</p>	<p>Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa            Constanza Tapia M. 18.757.489-7 Enfermera</p> <p>Nombre:</p>
--	--