



259. INFORME MENSUAL DE GESTION PROGRAMA DE URGENCIA SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA

Establecimiento	SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre	CECILIA SOLEDAD GÁLVEZ SANTIBAÑEZ
Profesión	TENS
Horas trabajadas	38
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE


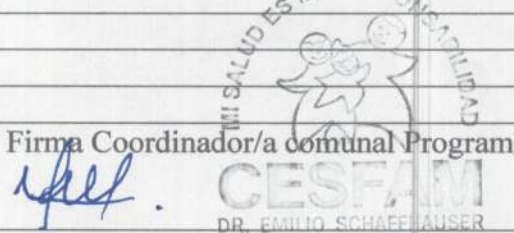
MONTO BOLETA	242650
--------------	--------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
Octubre-noviembre	21-10-23	20-11-23

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.

FIRMA	
FECHA INFORME	18-11-23
	
Nombre: <i>[Signature]</i>	Nombre: <i>[Signature]</i>