

**253. INFORME MENSUAL DE GESTION  
REFUERZO SAPU**

Establecimiento	SAPU CESFAM JUAN PABLO II
Nombre	YENIFER ESTEFANIA ECHEVERRIA TORO
Profesión	TENS
Horas trabajadas	3 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Periodo de informe (mes)	DICIEMBRE

MONTO BOLETA	\$17295
--------------	---------


PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21-11-2023	20-12-2023

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	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	18-12-2023

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre	or de servicio
Nombre: 	Nombre: YENIFER ECHEVERRIA TORO	