 CORPORACION MUNICIPAL La Serena	253. INFORME MENSUAL DE GESTION REFUERZO SAPU
--	---

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑÍAS
Nombre	MARIA EUGENIA CARIOLA CORTES
Profesión	TENS
Horas trabajadas	5 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Periodo de informe	ENERO 2024 ✓


MONTO BOLETA	32.100 ✓
--------------	----------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-12-2023 ✓	HASTA: 20-01-2024 ✓
--------------------	---------------------	---------------------

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.

 Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma prestador de servicio
Nombre: <u>Violeta Martínez SUB</u>	Nombre: <u>MARIA EUGENIA CARIOLA CORTES</u> ✓