

253. INFORME MENSUAL DE GESTION REFUERZO SAPU

Establecimiento		SAPU JUAN PABLO II			
Nombre Completo		NATALIA VALENCIA OPAZO			
Rut:		Editor terrorificate ties. Which is not a state and contact.			
Profesión		TENS			
Horas trabajadas		27 HRS			
Días permiso administrativo o vacaciones		0			
Días licencia médica		0			
Fecha Informe		18 DE ABRIL 2024			
r cena imornie		/			
MONTO BOLETA \$165.480					
Nº BOLETA	464	/			
PERIODO DE INFORME	DESDE:	día - mes- año	HASTA: día - mes- año		
	21/03/202	24	20/04/2024		
FUNCIONES REALIZADAS D	URANTE EL PER	IODO			
profesional no medico según sea el Cumplir con indicaciones Médicas Atiende consultas de familiares de l Colabora en procedimientos médico Se responsabiliza y colabora en el c Controlar al paciente y consignar si protocolo de atención. Realizar aseo y confort del paciente Revisar y mantener cabina sanitaria DECLARAMOS, que las actividades men papel de acuerdo a la realidad del est.	salud que le sean so caso. y de Enfermería os pacientes a cargo os y no médicos. uidado de los insum gnos vitales y evalua en caso de ser nece: del vehículo de eme encionadas en este ablecimiento de salu un ad saluc y P.	os y bienes del centro de salud. ar urgencia de necesidad de notificar sario ergencia informe se encuentran registradas de informadas en el Registro Est decuado registro por tratarse de information. Timbre y Firma Director	CA JR. S.		
Nombre: NATALIA VALENCIA OPAZO Rut:		Nombre: CAROLINA PI Rut:	EREZ PALMA		
Timbus vi Firms Condition I					
Timbre y Firma Coordinadora Progra	ama	Timbre y Firma Jefe [Opto. de Salud		
Nombre: Rut:		Nombre: Rut:			
		Nut.			

TURNOS SAPU /MES: ABRIL								
LUNES-VIERNES DIA		LUNES-VIERNES' NOCHE		SAB. DOM. FESTIVO DIA		SAB.DOM.FESTIVO NOCHE		
DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	
21/03	03			24/03	05			
27/03	03			31/03	05			
04/04	03 /			20/04	05			
16/04	03							
					× 3			
				, ч				
	25							
	12			7.	15			

PRESTAC
VALENCI

FIRMA:

