

221. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN CAMPAÑA INVIERNO

Establecimiento		SAPU COMPAÑIAS	
Nombre Completo		Felix RICARDO ROA GUTIERREZ	
Rut			
Profesión		TENS	
Horas trabajadas		8	
Días permiso administrativo o vacaciones		N/C	
Días licencia médica		N/C	
Fecha Informe		18/06/2024	
MONTO BOLETA	46120		
N° BOLETA	905		
PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año	
	21/05/2024	20/05/2024	

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.

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 del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Dirección SEAM
Nombre: FELIX ROA GUTIERREZ	Nombre: Carolina Trancoso Checcón
Rut:	Rut: Kinesióloga

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre:	Nombre:
Rut:	Rut: