

253. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN REFUERZO SAPU

Establecimiento	SAPU JUAN PABLO II
Nombre Completo	CAROLINA CARRASCO ERAZO
Rut	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	3 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Fecha Informe	18/ 09 /2024

MONTO BOLETA	\$17.295
Nº BOLETA	385

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21- 08 -2024	20-09 -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 médico 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 manejo de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de cada usuario/a.

Timbre y Natural o	las prestaciones (P.	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: CAROLINA CARRASCO E. Rut:		Nombre: Juan Diego Muñoz Ossandón Rut:
Timbre y Firma Coordinadora Programa		Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: Rut:		Nombre: Rut:

TURNOS SAPU /MES: SEPTIEMBRE

[illegible]

**PREST
CAROI
CARRA
FIRMA**

