

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

Establecimiento	SAPU CESFAM CARDENAL CARO	
Nombre Completo	NELSON DAVID MALES GÓMEZ	
Rut:		
Profesión	TENS	
Horas trabajadas	26	
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia médica	0	
Fecha Informe	30-11-2024	
MONTO BOLETA	\$153.165	
Nº BOLETA	13	
PERIODO DE INFORME	DESDE:01-11 -2024	HASTA:30-11-2024

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 del ej (P. Natural o P. Jurídico)	s	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: NELSON DAVID MA Rut:	GOMEZ	Nombre: Francisco Valdivia Aguirre Rut:
Timbre y Firma Coordinadora Programa		Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: Daniela Bastias González Rut:	Enfermera	Nombre: Rut: