

## 260 INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA DE URGENCIA SAPU JUAN PABLO II

Establecimiento	SAPU JUAN PABLO II
Nombre Completo	YENIFER ESTEFANÍA ECHEVERRÍA TORO
Rut:	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	68 HORAS ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Fecha Informe	31-01-2025 ✓

MONTO BOLETA	<b>\$413.308</b> ✓
Nº BOLETA	<b>148</b> ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: <b>01-01-2025</b> ✓	HASTA: <b>31-01-2025</b> ✓
--------------------	----------------------------	----------------------------

### 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 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 Natural o P. Jurídico	estaciones (P.	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: Yenifer I Rut: _____		Nombre: Juan Diego Muñoz Ossandón Rut: _____
Timbre y Firma Coordinadora Programa		Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: Daniela Bastias González Rut: _____ <i>Enfermera</i>		Nombre: _____ Rut: _____