

Establecimiento	SAPU JUAN PABLO II
Nombre Completo	ANGÉLICA CAROLINA RUÍZ RUÍZ
Rut:	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	21
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Fecha Informe	30-04-2025

MONTO BOLETA	<b>\$121.065</b>
Nº BOLETA	<b>536</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: <b>01-04-2025</b>	HASTA: <b>30-04-2025</b>
ABRIL		

**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 ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: <b>ANGÉLICA CAROLINA RUÍZ RUÍZ</b> Rut:	Nombre: <b>JUAN DIEGO MUÑOZ OSSANDÓN</b> Rut:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: <b>Daniela Bastias González</b> Rut: <b>Enfermera</b>	Nombre: Rut: