

		INFORME MENSUAL DE GESTION PROGRAMA DE URGENCIA SAPU LAS COMPAÑÍAS	
Establecimiento		SAPU LAS COMPAÑÍAS	
Nombre Completo		JAVIERA RODRIGUEZ	
Rut:			
Profesión		TENS	
Horas trabajadas		24	
Días permiso administrativo o vacaciones		N/A	
Días licencia médica		N/A	
Fecha Informe		ABRIL 2025	
MONTO BOLETA		138.360	
N° BOLETA		67	

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01- 04-2025	HASTA 30-04-2025

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 ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: JAVIERA Rut:	Nombre: Carolina Troncoso Checcón Rut: Kinesióloga
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma lud
Nombre: Daniela Bastías González Rut: Enfermera	Nombre: Rut: