



COD 209. INFORME MENSUAL DE GESTION IRA EN SAPU (REFUERZO RRHH)

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑÍAS
Nombre Completo	SEBASTIÁN ORLANDO OLMOS ARAYA
Rut:	
Profesión	KINESIOLOGO
Horas trabajadas	4 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha Informe	30/06/25

MONTO BOLETA	\$36.240
Nº BOLETA	50

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01/06/2025	HASTA: 30/06/2025
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Responsable de la unidad de apoyo de terapias complementarias determinadas por el médico tratante.
2	Participación en evaluación y tto en pacientes con síntomas respiratorios.
3	Participar en el control de pacientes e informar de inmediato al médico si el paciente presenta alguna complicación.
4	Realizar tratamientos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA, pediatría) y Enfermedades Respiratorias Agudas del Adulto (ERA, adulto).
6	Ejecutar tratamientos de mejora para las patologías respiratorias, especialmente en tiempo de pandemia (Covid-19).
7	Participar en otras labores de gestión encomendada por la jefatura.

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: Sebastián Orlando Olmos Araya Rut:	Nombre: Carolina Troncoso Checcón Rut: Kinesióloga

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Depto. de Salud
Nombre: Francisca Osmereno Rut:	Nombre: Rut: