



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

Establecimiento	SAPU JPII
Nombre Completo	FRANCISCA BELEN NAVARRETE JIMENEZ
Rut:	
Profesión	KINESIOLOGO
Horas trabajadas	44 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Fecha Informe	18-07-2024

MONTO BOLETA	\$417.860
N° BOLETA	166

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21-06-2024	20-07-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	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 de la Unidad de Salud (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM
<b>FRANCISCA NAVARRETE JIMENEZ</b> <b>KINESIOLOGA</b>	<i>Yenny Prieto Cárdenas</i> Rut Nutricionista
Nombre: FRANCISCA NAVARRETE JIMENEZ Rut:	Nombre: Rut:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: Rut:	Nombre: Rut:



