

INFORME DE ACTIVIDADES TURNO SUR

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 02-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 15 HORAS |

| ATENCIONES | | | |
|------------|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 2 | BOX INDIFER |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 2 | BOX PROCED |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 5 | TTO INSULINAS |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |
| | | | |

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 06-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 15 HORAS |

| ATENCIONES | | | |
|------------|--------------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 3 | BOX OBSERV |
| 2 | CURACIONES | 1 | BOX OBSERV |
| 3 | INYECTABLES | 2 | BOX OBSERV |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 0 | |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |
| 6 | COORD MEDICO U ENFERMERA | 0 | |

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 08-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 15 HORAS |

| ATENCIONES | | | |
|------------|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 3 | BOX OBSERV |
| 2 | CURACIONES | 1 | BOX OBSERV |
| 3 | INYECTABLES | 2 | BOX OBSERV |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 6 | TTO INSULINAS |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |

INFORME DE ACTIVIDADES TURNO SUR

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 14-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 15 HORAS |

| ATENCIONES | | | |
|------------|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 3 | BOX OBSERV |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 3 | BOX OBSERV |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 6 | TTO INSULINAS |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 20-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 15 HORAS |

| ATENCIONES | | | |
|------------|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 3 | BOX OBSERV |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 3 | BOX OBSERV |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 7 | TTO INSULINAS |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |

| | |
|--------------------|---|
| FECHA | 21-05-24 FERIADO GLORIAS NAVALES |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 24 HORAS |

| ATENCIONES | | | |
|------------|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 8 | BOX OBSERV |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 6 | TTO INSULINAS |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 0 | |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |

INFORME DE ACTIVIDADES TURNO SUR

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 23-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 15 HORAS |

| | ATENCIONES | | |
|---|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 1 | BOX OBSERV |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 1 | BOX PROCEDM |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 0 | |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 24-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 16 HORAS |

| | ATENCIONES | | |
|---|-----------------------|-------------------------------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | Sin consulta durante el turno | |
| 2 | CURACIONES | | |
| 3 | INYECTABLES | | |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | | |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | | |

| | |
|--------------------|-----------------|
| FECHA | 25-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 24 HORAS SABADO |

| | ATENCIONES | | |
|---|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 2 | BOX OBSERV |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 1 | BOX PROCED |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 0 | |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |

| | |
|--------------------|------------------|
| FECHA | 26-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | 24 HORAS DOMINGO |

| ATENCIONES | | | |
|------------|-----------------------|----------|-------------------------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 4 | BOX OBSERV |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 4 | BOX OBSERV |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 5 | TTO INSULINAS - VISITA DOMICILIO |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 1 | GINECOLOGIA MATER |

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 28-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | |

| ATENCIONES | | | |
|------------|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 3 | BOX OBSERV |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 3 | BOX OBSERV |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 0 | |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 29-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | |

| ATENCIONES | | | |
|------------|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 2 | |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 2 | |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 1 | WILSON ZAMORA |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |

INFORME DE ACTIVIDADES TURNO SUR

| | |
|--------------------|--------------|
| FECHA | 30-05-24 |
| NOMBRE FUNCIONARIO | MARIO CORTES |
| CARGO | PARAMEDICO |
| HORAS REALIZADAS | |

| | ATENCIONES | | |
|---|-----------------------|----------|------------------|
| | PROCEDIMIENTOS | CANTIDAD | AREA DE ATENCION |
| 1 | ATENCION URGENCIA | 4 | |
| 2 | CURACIONES | 0 | |
| 3 | INYECTABLES | 3 | |
| 4 | VISITAS DOMICILIARIAS | 0 | |
| 5 | TRASLADO HOSPITAL | 0 | |


FIRMA ENFERMERA ENCARGADA


TENS TURNO SUR
15.051452-5


DIRECTOR CENTRO SALUD

