



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN COD.201 SUELDO GENERAL
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM CIAS
Nombre Completo	EMILIA SOLANGE INOSTROZA MARTINEZ
RUT	
Programa	EXTENSION HORARIA
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	12 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia	-
Fecha Informe	30/11/2024

NÚMERO DE BOLETA	262
MONTO BOLETA	68868

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 11- 2024	HASTA: 30 - 11- 2024
--------------------	----------------------	----------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Registro de atenciones en ficha clínica.	
2	Administración de medicamentos inyectables.	
3	Curaciones simples.	
4	TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA	
5		
6		

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 PRAPS. 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. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: EMILIA INOSTROZA MARTINEZ RUT:	Nombre Completo: <i>Carolina Troncoso Checcón</i> RUT: Kinesióloga

Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: