

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION CÓDIGO 201
-------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS
Nombre	LIDIA OLIVARES MILLA
Profesión	
Horas trabajadas	
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Periodo de informe (mes)	

MONTO BOLETA	\$ 30.000.- /
--------------	---------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-11-2023	HASTA: 30/11/2023 /
--------------------	-------------------	---------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N o	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Lavado y secado de ropa.
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	Otras (especificar las acciones)

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 Director CESFAM
Lizette Ledezma Gallardo
 Nombre:
 16.053.614-4
 Enfermera

Firma prestador de servicios	
	Nombre: LIDIA OLIVARES MILLA