

| | |
|-------------------------------|--|
| I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA | INFORME MENSUAL DE GESTIÓN CÓDIGO 216 |
|-------------------------------|--|

| | |
|--|----------------------------------|
| Establecimiento | Edificio Comunal de Salud. |
| Nombre | Briscilla Bellamor Parada Campos |
| Profesión | TENS |
| Horas trabajadas | 44 semanales |
| Días permiso administrativo o vacaciones | 1 día feriado legal |
| Días licencia médica | |
| Periodo de informe (mes) | Noviembre |

| | |
|--------------|----------------|
| MONTO BOLETA | 616.216 |
|--------------|----------------|

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

| |
|--|
| FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO |
|--|

| Nº | FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA |
|----|--|
| 1 | Toma de muestra. |
| 2 | Apoyo control médico PSCV. |
| 3 | Monitoreo de presión arterial/perfil de presión arterial. |
| 4 | Monitoreo de HGT. |
| 5 | Rescate telefónico. |
| 6 | Rescate domiciliario. |
| 7 | Procedimientos (curaciones simples). |
| 8 | Educaciones (estilos de vida saludable, antitabaco, etc.). |
| 9 | Otros (operativos comunitarios). |

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.

| | |
|---------------|------------|
| FIRMA | |
| FECHA INFORME | 21/11/2023 |

| | |
|--------------------------------|---|
| Timbre y Firma Director CESFAM | Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa |
| Nombre: | Nombre: |

