



INFORME MENSUAL DE GESTION UAPO

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre	Lizhbet Melo Torres
Profesión	Tecnólogo medico oftalmología
Horas trabajadas	12 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	7 días
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

MONTO BOLETA	\$312.000 /
--------------	-------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: dia - mes - año 21 - 10 - 2023	HASTA: dia - mes - año 20 - 11 - 2023
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	ATENCIONES REALIZADAS MENSUAL (CLINICOS)	
2	HORAS TRABAJADAS MENSUAL	
3	FO REALIZADOS (SEGÚN SEA EL COBRO)	156
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.

FIRMA	
FECHA INFORME	20

Timbre y Firma Director CESFAM	T
Nombre:	N

