



223.INFORME MENSUAL DE GESTION MEDICO GESTOR

Establecimiento	CESFAM Las Compañías
Nombre	Solange Muñoz Araya
Profesión	Médico/a
Horas trabajadas	11hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	No
Días licencia médica	No
Periodo de informe (mes)	Noviembre

MONTO BOLETA	172.128
--------------	---------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 21/10/23 ✓	HASTA: día - mes- año 20/11/2023 ✓
--------------------	-------------------------------------	---------------------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	SIC REVISADAS Y GESTIONADAS MENSUAL	86
2	HORAS DE GESTION MENSUAL	11hrs
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.

FIRMA	
FECHA INFORME	18/11/2023

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma prestador de servicio
 Nombre: <i>Rosette Ledezma Gallardo</i> 16.053.614-4 Enfermera	Nombre: <i>aya</i>