

**254. INFORME MENSUAL DE GESTION  
MAIS extensión EMPAM**

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre	FERNANDA TORRES ARANIBAR
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas	6 hrs 45 min
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE
Fecha de entrega de informe	20-11-2023

MONTO BOLETA	<b>58.527</b>
--------------	---------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	<b>21-10-2023</b>	<b>20-11-2023</b>

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	FUNCIONES ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Realización de examen medico preventivo del adulto mayor	9
2	Otras, especificar	

**DECLARO, 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	Ti
Nombre: <b>CAROLINA PÉREZ PALMA</b>	Nombre: <b>FERNANDA TORRES ARANIBAR</b>

