

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL
Nombre	KATERINE CORTES GONZALEZ
Profesión	TENS
Horas trabajadas	44
Días permiso administrativo o vacaciones	1 FERIADO LEGAL
Días licencia médica	
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE 2023

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

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Visita Domiciliaria Integral (Elaboración o Evaluación Plan)
2	Visita Domiciliaria Tratamiento/Rehabilitación/Seguimiento
3	Procedimientos en Domicilio
4	Control Ambulatorio
5	Consulta Telefónica
6	Atención Ambulatoria a Familiares
7	Servicios Farmacéuticos
8	Apoyo Psicológico al Usuario, Familia o Cuidadores
9	Apoyo Social al Usuario
10	Educación
11	Apoyo en la Gestión de Manifestación de Voluntades Anticipadas
12	Visita domiciliaria integral
13	Trabajo en Salud Familiar
14	Elaboracion y/o evaluacion de planes de cuidado

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	20-11-23

Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa

Nombre: *Daniel Bastías*

