

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

## INFORME MENSUAL DE GESTION CÓDIGO 217

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL
Nombre	FABIANA ALEJANDRA GONZALEZ RAMOS
Profesión	DIGITADOR
Horas trabajadas	44 HRS SEMANALES
Días permiso administrativo o vacaciones	7 DIAS (FERIADO LEGAL) 2 DIAS (ADMINISTRATIVO)
Días licencia médica	0 DIAS
Periodo de informe (mes)	DICIEMBRE 2023

MONTO BOLETA	550.352
--------------	---------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-12-2023	HASTA: 31-12-2023
--------------------	-------------------	-------------------

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Revisión en RNI, del estado de vacunación de usuarios de instituciones o establecimientos.
2	Contabilizar el material escrito necesario para los puntos de vacunación (hoja de registro, hoja de temperatura, hoja de traspaso, hoja de monitoreo, carnet de vacunación y otros).
3	Traslado de computador al lugar de vacunación y guardarlo en el lugar indicado después de terminar la jornada.
5	<p>Revisión en RNI, del estado de vacunación, de los usuarios que se presenten para recibir su dosis de vacuna. Se debe revisar:</p> <p><b>Datos del usuario:</b> Exigir documento de identificación y si estos datos coinciden con los que se encuentran en RNI (nombre, fecha de nacimiento, teléfono, nacionalidad). Avisar a profesional de enfermería encargado del equipo en caso que no coincida, para cambiar los datos o informar a la encargada comunal.</p> <p><b>Revisión de vacunación:</b> Revisar si cumple los criterios de vacunación (fecha, grupo objetivo, estado de vacunación)</p> <p><b>Registro de vacunación:</b> Registrar en RNI vacuna inmunizada, indicando tipo de vacuna, lote, criterio y dosis. Coordinar con el TENS el registro correcto de la inmunización.</p>
6	Al término de la jornada, cuadrar con el equipo vacunador, dosis registradas v/s dosis administradas.

FIRMA

FECHA INFORME

18-12-2023

Timbre y Firma Director CESFAM

Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa

Nombre:

Nombre:

