

**INFORME MENSUAL DE GESTION  
CÓDIGO 201**

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre	JAVIERA GONZALEZ ORTIZ
Profesión	KINESIOLOGA
Horas trabajadas	44 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	OCTUBRE

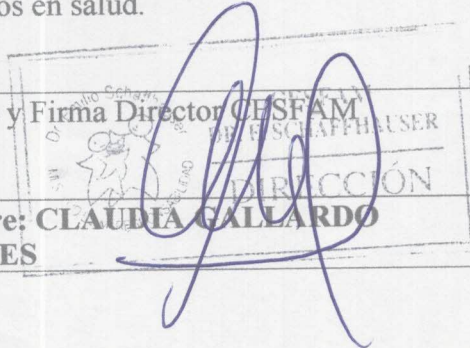
MONTO BOLETA	<b>38.573.-</b>
--------------	-----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-10-2023	HASTA: 31-10-2023
--------------------	-------------------	-------------------

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Visita domiciliaria integral	
2	Consejerías	
3	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.**

 <p>Timbre y Firma Director CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER DIRECCIÓN</p>	<p>Firma prestador de servicios</p>
<p>Nombre: <b>CLAUDIA GALLARDO CORTES</b></p>	<p>Nombre: <b>JAVIERA GONZALEZ ORTIZ</b></p>