

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION CÓDIGO 201
-------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO 2DO
Nombre	NATALIA BELEN ARAYA MIRANDA
Profesión	TENS
Horas trabajadas	22 HRS /
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	ENERO /

MONTO BOLETA	110.135 /
--------------	-----------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 10/01/2024 /	HASTA: 18/01/2024 /
--------------------	---------------------	---------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Registro de atenciones en ficha clínica.	X
2	Administración de medicamentos inyectables.	X
3	Curaciones simples.	X
4	Toma de muestra (exámenes).	X
5	Dación de horas en SOME satélite.	X
6	Participación en realización de EMPA	
7	Otras funciones que competen a las áreas de farmacia, botiquín de farmacia, procedimiento, SOMEs, PADDs y esterilización.	X

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	18/01/2024

Timbre y Firma Director CESFAM	Firma prestador de servicios <i>Natalia Araya M.</i>
Nombre: Carolina Pérez Palma	Nombre: Natalia Araya Miranda