



INFORME MENSUAL DE GESTION UAPO

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre	Lizhbet Melo Torres
Rut	
Programa	UAPO
Profesión	Tecnólogo medico oftalmología
Horas trabajadas	8 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	MARZO

MONTO BOLETA Y N° BOLETA	\$178.000 N° 300
--------------------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día – mes – año	HASTA: día – mes – año
	21 – 02 - 2024	20 – 03 - 2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	ATENCIONES REALIZADAS MENSUAL (CLINICOS)	
2	HORAS TRABAJADAS MENSUAL	
3	FO REALIZADOS (SEGÚN SEA EL COBRO)	86
4		
5		
6		
7		
8	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.

FIRMA	
FECHA INFORME	

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma prestador de servicio
Nombre: <i>Caroline Pinto Pardo</i>	Nombre: <i>Lizhbet Melo Torres</i> Rut: 16.073

