



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (CECOSF COD 245)
--------------------------------------	--

Establecimiento	CECOSF VILLA ALEMANIA
Nombre Completo	FRANCISCA RAYEN GALLO ORTEGA
RUT	
Programa	
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas semanales	22HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18/03/24

MONTO Y N° BOLETA	\$689.418 (N°117)
-------------------	--------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01/03/24	HASTA: día - mes- año 31/03/24
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	VISITAS DOMICILIARIAS	32	CECOSF
2	CURACIONES AVANZADAS	11	CECOSF
3	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL	13	CECOSF
4	RESCATE TELEFONICO	21	CECOSF
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

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 PRAPS. 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 del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: FRANCISCA RAYEN GALLO ORTEGA RUT:</p>	<p>Nombre Completo: CAROLINA PEREZ PALMA RUT:</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>