



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

Establecimiento	CECOSF ARCOS DE PINAMAR
Nombre Completo	ROSELYN ISABEL PEREIRA YAÑEZ
RUT	
Programa	CONVENIO CECOSF
Profesión	AUXILIAR PARAMEDICO EN ODONTOLOGIA
Horas trabajadas semanales	44 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	ABRIL

MONTO Y N° BOLETA	705.356- N° 25
-------------------	----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 04- 2024	HASTA: 30 - 04- 2024
--------------------	----------------------	----------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según CONVENIO CECOSF	N° de Actividades	Observaciones
1	ATENCIONES REALIZADAS MENSUAL	128	
2	HORAS TRABAJADAS MENSUAL	44 HRS	
3	OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)		1.RECEPCION DE PACIENTES. 2.PREPARACION DE INSUMOS. 3.PREPARACION DE BOX. 4.PRELAVADO Y TRASPORTE DE MATERIAL. 5.RETIRO DE MATERIAL ESTERIL. 6. ASISTENCIA DENTAL EN BOX.

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 CECOSF. 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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM Carolina Troncoso Ch. KINESIOLOGA R.U.T: 1
Nombre Completo: ROSELYN ISABEL PEREIRA YAÑEZ. RUT:	Nombre Completo: RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT:

