



201. INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO "PROGRAMA DE REHABILITACIÓN"

Establecimiento	CESFAM EMILIO SCHAFFHAUSER
Nombre	TAMARA CORTÉS HERRERA
Profesión	FONOAUDIÓLOGA
Horas trabajadas	44 HRS
Programa o convenio	PROGRAMA DE RHB FÍSICA

MONTO Y NÚMERO BOLETA	919.224 n°20
-----------------------	--------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes - año	HASTA: día - mes - año
	01 ABRIL 2024	30 ABRIL 2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°		RESULTADO (ACCIONES)
1	EVALUACIÓN INGRESO/EGRESO	30
2	SESION DE REHABILITACION	31
3	TALLER GRUPAL DE REHABILITACIÓN	0
4	APLICACIÓN DE IVADEC	0

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.

Timbre y Firma Director CESFAM	Firma Prestador de servicios
Nombre:  Claudia Gallardo Cortés	Nombre: _____ era