



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTIÓN COD.201 TRASLADO DIÁLISIS</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	MILTON HONORES PEREZ
RUT	
Programa	TRASLADO DIÁLISIS
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	48 HRS (L-V) /30HRS (S-D-F) ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18-05-24 ✓

NÚMERO DE BOLETA	657 ✓
MONTO BOLETA	465305 ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
MAYO	21-04-2024	20-05-2024 ✓

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	TRASLADO DE PACIENTES DESDE DOMICILIO A CENTROS DE DIALISIS
2	CONTROL DE SIGNOS VITALES
3	ASISITENCIA EN CASO DE URGENCIA
4	PLANIFICACION DE RUTA DE TRASLADO
5	REGISTRO DE BITACORA
6	ASISTIR EN MOVILIZACION DE PACIENTES

**DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la Bitácora del vehículo y/o libro de novedades de turno** 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 del ejecutor de las prestaciones   <b>Milton Honores Pérez</b> Técnico en Enfermería	Timbre y Firma Director/a CESFAM  <b>Lizette Ledezma Gallardo</b> ENFERMERA
<b>Nombre Completo: MILTON HONORES PEREZ.</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo: LISETTE LEDEZMA GALLARDO</b> <b>RUT:</b>
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud