



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

Establecimiento	CESFAM CARDENAL CARO
Nombre Completo	SEBASTIAN ANDRES ALDAY ORDENES
RUT	
Programa	SALA ERA
Profesión	KINESIÓLOGO/A
Horas trabajadas semanales	22 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia	-
Fecha Informe	18/06/2024

NÚMERO DE BOLETA	27
MONTO BOLETA	\$ 689.418

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

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

<b>Nº</b>	<b>FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA</b>	<b>RESULTADO</b>
1	Control sala IRA	
2	Control sala ERA	<b>20</b>
3	Visita domiciliaria integral	<b>1</b>
4	Consejerías	
5	Atención aguda	<b>4</b>
6	EMPA	
7	EMPAM	
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 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><b>Nombre Completo:</b> Sebastián Andrés Alday Ordenes <b>RUT:</b> _____</p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <i>Sebastián Alday Ordenes</i> <b>RUT:</b> _____</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>