

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN COD.201 SUELDO GENERAL

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL DE SALUD
Nombre Completo	MARÍA ALEJANDRA RODRÍGUEZ MATOS
RUT	
Programa	PROGRAMA ODONTOLÓGICO DOMICILIARIO
Profesión	CONDUCTORA
Horas trabajadas semanales	44 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	(4 FERIADOS LEGALES, 2 ADMINISTRATIVOS)
Días licencia	N/A
Fecha Informe	18 JULIO 2024
NÚMERO DE BOLETA	108
MONTO BOLETA	\$ 578.228

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01/07/2024	HASTA: 31/07/2024				
FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO						

N	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	
1	Traslados de funcionarios.	
2	Transporte de insumos de operativos de salud.	
3	Transporte de insumos varios.	
4	Informar a Dirección del establecimiento respecto de las novedades de los móviles.	
5	Seguimiento y retroalimentación a Dirección del establecimiento respecto de las necesidades de mantenimiento a los móviles.	
6		
7	,	
8	Otras (especificar las acciones)	

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la Bitácora del vehículo y/o libro de novedades de turno. 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.

continuidad de cuidados en salud.	OINA	
Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural	Timbre y Firma Coordinator Ediffeto Comunal Co	
Nombré Completo: María Alejandra Rodríguez Matos RUT:	Nombre Completo: Felipe Valladares V. RUT:	

Timbre y Firma Coordinador/a Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: