



| | |
|--------------------------------------|--|
| I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA | INFORME MENSUAL DE GESTION COD.255 EXTENSION HORARIA CAMPAÑA INVIERNO |
|--------------------------------------|--|

| | | |
|--|--------------------------------|---|
| Establecimiento | CESFAM EMILIO SCHAFFHAUSER | |
| Nombre Completo | DANIELA CAROLINA KAM ALAMOS | |
| RUT | ----- | |
| Programa | CAMPAÑA DE INVIERNO- EXTENSIÓN | |
| Profesión/cargo | Kinesiólogo/a | |
| Horas trabajadas (totales) | 36 HORAS | Fechas realizadas: 23.07, 24.07, 26.07, 30.07, 31.07, 01.08, 07.08, 08.08, 09.08, 13.08, 16.08, 20.08 |
| Días permiso administrativo o vacaciones | 0 | |
| Días licencia | 0 | |
| Fecha Informe | 18.08.2024 | |

| | |
|------------------|----------------|
| NUMERO DE BOLETA | 96 |
| MONTO BOLETA | 312.120 |

| | | |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: día - mes- año | HASTA: día - mes- año |
| | 21.07.2024 | 20.08.2024 |

| |
|--|
| FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO |
|--|

| N° | Funciones | N° de Actividades | Observaciones |
|----|---|-------------------|---------------|
| 1 | Atención paciente con cuadro respiratorio agudo (seguimiento) | 37 | |
| 2 | Crontrol Crónico Respiratorio | 9 | |
| 3 | Ingreso a Programa | | |
| 4 | Espirometría | | |
| 5 | Consejería | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

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>Nombre Completo: DANIELA KAM ALAMOS RUT:</p> | <p>Nombre Completo: <i>Klgo. Fabián Jamet Rivera</i> RUT: Subdirector Cesfam Dr. E. Schaffhauser La Serena</p> |
| <p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> | <p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> |
| <p>Nombre Completo: RUT:</p> | <p>Nombre Completo: RUT:</p> |