

<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION COD.255 EXTENSION HORARIA CAMPAÑA INVIERNO</b>
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM C. CARO	
Nombre Completo	JAVIERA CONSTANZA GONZÁLEZ ORTIZ	
RUT		
Programa	EXTENSIÓN HORARIA CAMPAÑA INVIERNO	
Profesión/cargo	Kinesiólogo/a	
Horas trabajadas (totales)	38	<b>Fechas realizadas:</b> 19 julio 2024 22 julio 2024 23 julio 2024 29 julio 2024 30 julio 2024 31 julio 2024 01 agosto 2024 07 agosto 2024 08 agosto 2024 09 agosto 2024 12 agosto 2024 13 agosto 2024 16 agosto 2024
Días permiso administrativo o vacaciones	2	
Días licencia	0	
Fecha Informe	18-08-2024	

NUMERO DE BOLETA	<b>28</b>
MONTO BOLETA	<b>\$329.460</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 julio 2024	HASTA: 20 agosto 2024
--------------------	----------------------	-----------------------

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

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Atención paciente con cuadro respiratorio agudo (seguimiento)	36	
2	Control Crónico Respiratorio	6	
3	Ingreso a Programa	20	
4	Espirometría	0	
5	Consejería	0	
6			
7			
8			

**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: JAVIERA GONZÁLEZ</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <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>