



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN (CECOSF COD 245)
--------------------------------------	--

Establecimiento	CECOSF VILLA ALEMANIA
Nombre Completo	YASMINA MARISEL SAAVEDRA DEVIA
RUT	
Programa	SUELDO GENERAL
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	44 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia	-
Fecha Informe	18/09/2024

MONTO Y N° BOLETA	\$220.270	N° 53
-------------------	-----------	-------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 23/08/24	HASTA: 31/08/24
--------------------	-----------------	-----------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	RESCATE TELEFÓNICO	20	REVISAR PACIENTES EN AVIS, VER SUS ÚLTIMOS CONTROLES CONTROLES, RESCATE TELEFÓNICO
2	APOYO PROCEDIMIENTO	20	TOMA DE MUESTRA, CURACIONES, INYECTABLES
3	APOYO FARMACIA	30	SE REVISAR FECHA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS, SE REGISTRA Y SE DESPACHA
4	PNAC, PACAM	10	ENTREGA DE ALIMENTIS A MENORES DE 6 AÑOS, ADULTOS

			MAYORES EMBARAZADAS.
--	--	--	-------------------------

DECLARAMOS: TODOS LAS ATENCIONES EN DIFERENTES SERVICIOS DENTRO DEL CECOSF VILLA ALEMANIA SE ENCUESTRAN REGISTRADAS EN AVISS.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: YASMINA MARISEL SAAVEDRA DEVIA	Nombre Completo: JUAN DIEGO MUÑOZ OSSANDÓN RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT:

INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO 2024

Establecimiento	CECOSF VILLA ALEMANIA
Nombre Completo	YASMINA MARISEL SAAVEDRA DEVIA
RUT	
Programa	
Profesión	TENS
Fecha de informe	18/09/24

Número de Boleta	53
Monto Boleta	\$220.271

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	23/08/24	31/08/24

Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia

Hasta el 22/08/24 me desempeñaba como reemplazo plazo fijo de TENS Ivonne Murray y desde el 23/08/24 mi contrato pasó a honorarios 44 horas

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: Yasmina Saavedra Devia RUT:	Nombre Completo: Juan Diego Muñoz Ossandón RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa
Nombre Completo: RUT: