



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

Establecimiento	CECOSF Villa del Indio
Nombre Completo	Daniela Constanza Lutz Delgado
RUT	
Programa	Convenio CECOSF
Profesión	Enfermera
Horas trabajadas semanales	22 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	04-11-2024 05-11-2024
Días licencia	-
Fecha Informe	30/11/2024

MONTO Y N° BOLETA	689.418- N° 109
-------------------	-----------------

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	ATENCIONES REALIZADAS MENSUAL	6 curaciones 2 rescate telefónico 2 toma de muestra 1 visita domiciliaria	Apoyo en Vacunatorio Toma de muestras Turno ético
2	HORAS TRABAJADAS MENSUAL	22 hrs	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

11			
12			

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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: Daniela Lutz Delgado RUT:	Nombre Completo: <i>Francisco Valdovinos Aburto</i> RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: <i>Alejandra Gottlieb C</i> RUT: <i>psicóloga</i>	Nombre Completo: RUT:



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

Establecimiento	CECOSF Villa del Indio
Nombre Completo	Daniela Constanza Lutz Delgado
RUT	
Programa	Convenio CECOSF
Profesión	Enfermera
Horas trabajadas semanales	22 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	28-10- 2024 al 30-10-2024
Días licencia	-
Fecha Informe	30/11/2024

MONTO Y N° BOLETA	689.418- N° 109
-------------------	-----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 19-OCTUBRE- 2024	HASTA: 31-OCTUBRE- 2024
--------------------	-------------------------	-------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	ATENCIONES REALIZADAS MENSUAL	4 curaciones 2 rescate telefónico	Apoyo en Vacunatorio Toma de muestras Turno ético
2	HORAS TRABAJADAS MENSUAL	22 hrs	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: Daniela Lutz Delgado RUT:	Nombre Completo: <i>Francisco Wiersma</i> RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: <i>Alejandra Gottlieb</i> RUT: <i>psicóloga</i>	Nombre Completo: RUT: