



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA		INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SALUD ESCOLAR	
Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL		
Nombre Completo	SOPHIA ANTONIA MARIN MARTI		
RUT			
Programa	SALUD ESCOLAR		
Profesión	ENFERMERA		
Horas trabajadas semanales	44 HORAS		
Días permiso administrativo o vacaciones	0		
Días licencia	0		
Fecha Informe	30-11-2024		
MONTO Y N° BOLETA		1.378.836 + BOLETA N° 11	
PERIODO DE INFORME	DESDE: 19 - 10 - 2024	HASTA: 31 - 10 - 2024	

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO			
N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de Controles de Salud Escolar en establecimiento educacional	27	
2	Coordinación con establecimientos educacionales	1	
3	Rescates telefónicos para citación de pacientes para médico	0	
4	Realización de agenda mensual para médico del Programa	1	
5	Gestión de casos	27	
6	Trabajo administrativo: REM, registro (plataforma AVIS, Planilla de Salud Escolar y Planilla de derivaciones) y realización del Reporte de Atenciones para Apoderados.	27	

7	Entrega de Reporte de Atenciones y Cápsulas Educativas al establecimiento educacional	27	
---	---	----	--

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. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
	<u>NO APLICA</u>
Nombre Completo: SOPHIA ANTONIA MARIN MARTI RUT: 19.640.202-0	Nombre Completo: RUT:

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



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SALUD ESCOLAR
--------------------------------------	---

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL
Nombre Completo	SOPHIA ANTONIA MARIN MARTI
RUT	
Programa	SALUD ESCOLAR
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas semanales	44 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30-11-2024

MONTO Y N° BOLETA	1.378.836 + BOLETA N° 11
-------------------	--------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 11- 2024	HASTA: 30 - 11- 2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de Controles de Salud Escolar en establecimiento educacional	106	
2	Coordinación con establecimientos educacionales	8	
3	Rescates telefónicos para citación de pacientes para médico	27	
4	Realización de agenda mensual para médico del Programa	1	
5	Gestión de casos	106	
6	Trabajo administrativo: REM, registro (plataforma AVIS, Planilla de Salud Escolar y Planilla de derivaciones) y realización del Reporte de Atenciones para Apoderados.	106	

7	Entrega de Reporte de Atenciones y Cápsulas Educativas al establecimiento educacional	106	
---	---	-----	--

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. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
	<u>NO APLICA</u>
Nombre Completo: SOPHIA ANTONIA MARIN MARTI RUT:	Nombre Completo: RUT:

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