



Si

<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTIÓN COD.303 TRASLADO DIÁLISIS</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	MARÍA JOSÉ ALVAREZ VELASQUEZ
RUT	
Programa	TRASLADO DIÁLISIS
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	26 (L-V) 10 (S-D-F)
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	31/12/2024

NÚMERO DE BOLETA	258
MONTO BOLETA	212998

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
DICIEMBRE	01-12-2024	31-12-2024

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	TRASLADO DE PACIENTES DESDE DOMICILIO A CENTROS DE DIALISIS
2	CONTROL DE SIGNOS VITALES
3	ASISTENCIA EN CASO DE URGENCIA
4	PLANIFICACION DE RUTA DE TRASLADO
5	REGISTRO DE BITACORA
6	ASISTIR EN MOVILIZACION DE PACIENTES

**DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la Bitácora del vehículo y/o libro de novedades de turno** e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al Programa. 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	Timbre y Firma Director/a CESFAM
 <b>Nombre Completo: MARÍA JOSÉ ALVAREZ VELÁSQUEZ</b> <b>RUT:</b>	 <b>Nombre Completo: LISETTE LEDEZMA GALLARDO</b> <b>RUT:</b>
<b>Timbre y Firma Coordinadora Programa</b> 	<b>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</b> 
<b>Nombre Completo: DANIELA BASTIAS GONZÁLEZ</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>