

	INFORME MENSUAL DE GESTION
I. MUNICIPALIDAD DE LA	COD. 303 TRASLADO DIÁLISIS
SERENA	

Establecimiento	CES PAC	
Nombre Completo	FRANCISCA ESTER ARAYA ROJAS	
RUT	**************************************	
Programa	TRASLADO DIÁLISIS	
Profesión	CONDUCTOR	
Horas trabajadas semanales	22	
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	28/02/2025	

NÚMERO DE BOLETA	227	
MONTO BOLETA	\$110.336	

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
FEBRERO 2025 01/02/2025		28/02/2025

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	ASISITENCIA 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
Nombre Completo: Francisca Araya	Nombre Completo: Lizette Ledezma
Rojas	Gallardo
RUT:	
	RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa STOCKOLLADOR TO DEPTO. SALUB	Timbre y Firma Pere Doto de Salud DE SALUD DIRECCIÓN
Nombre Completo: ASTIAS GONZÁLEZ	Nombre Completo: 4 SERBAN
RIIT:	RUT:
Daniela Bastías Gonzalez	1 127 11