



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

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre Completo	RICARDO OSSANDON ROSALES
RUT	
Programa	TRASLADO DIÁLISIS
Profesión	CONDUCTOR
Horas trabajadas semanales	30 /
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	28 DE FEBRERO DEL 2025 /

NÚMERO DE BOLETA	386 /
MONTO BOLETA	147.120 /

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01-01-2025 /		31-01-2025 /

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	TRASLADO DE PACIENTES DESDE DOMICILIO A CENTROS DE DIÁLISIS
2	CONTROL DE SIGNOS VITALES
3	ASISTENCIA EN CASO DE URGENCIA
4	PLANIFICACIÓN DE RUTA DE TRASLADO
5	REGISTRO DE BITÁCORA
6	ASISTIR EN MOVILIZACIÓN 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	Timbre y Firma Directora CESFAM
Nombre Completo: RICARDO OSSANDON RUT:	Nombre Completo: Juan Diego Muñoz Ossandón RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Depto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT:



**INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO
2025**

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre Completo	RICARDO OSSANDON ROSALES
RUT	
Programa	TRASLADO DIALISIS
Profesión	CONDUCTOR
Fecha de informe	28 DE FEBRERO DEL 2025 ✓

Numero de Boleta	386 ✓
Monto Boleta	147.120 ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-01-2025 ✓	HASTA: día - mes- año 31-01-2025 ✓
--------------------	--	--

Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia

ERROR EN HORAS DE RELOJ CONTROL. ✓

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: RICARDO OSSANDON ROSALES RUT:	Nombre Completo: JUAN DIEGO MUÑOZ OSSANDON RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa
Nombre Completo: Daniela Bastías González RUT: Enfermera