



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION EQUIDAD RURAL COD. 225
--------------------------------------	--

Establecimiento	EQUIPO DE SALUD RURAL - POSTA LAMBERT
Nombre Completo	YANKA MABEL LARA GONZÁLEZ
RUT	
Programa	EQUIDAD RURAL
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes: 21 hrs. Sáb. Dom. y Festivos: 48 hrs.
Días permiso administrativo o vacaciones	P. Adm. 04-04-2025
Días licencia	28-04-2025 (7 días)
Fecha Informe	30-04-2025

MONTO Y N° BOLETA	429.225 BOLETA N° 190
-------------------	-----------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 04- 2025	HASTA: 30 - 04 - 2025
--------------------	----------------------	-----------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Entrega de medicamentos y/o productos PNAC PACAM	Indicar total de recetas despachadas: 28 Productos PNAC – PACAM entregados: 10	S/O
2	Procedimientos de enfermería: Administración de medicamentos, curaciones, ECG, etc.	Adm. de medicamentos: 15 Curaciones: 3 Electrocardiograma: 4	S/O
3	Actividades Salud Familiar: VDI, actualización cartolas familiares, inscripciones, etc.	Visita Salud Familiar: - Actualización de Cartola Familiar: -	S/O
4	Atención integral de consultas de morbilidad y/o urgencias	Total de atenciones morb/urg. realizadas: 14	S/O
5	Gestión de agendas: agendamientos, confirmación de citas, etc.	Total de citas y total de llamados de confirmación de agenda: 60	S/O

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 
Nombre Completo: YANKA MABEL LARA GONZÁLEZ RUT:	Nombre Completo: <i>MARILEN EUGENIA LOPEZ JIMENEZ</i> RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: <i>Emilio Trujillo Z.</i> RUT:	Nombre Completo: RUT: