



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

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	CAMILA VILLANUEVA OYARCE
RUT	
Programa	TRASLADO DIALISIS
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	19 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	30 DE ABRIL DE 2025

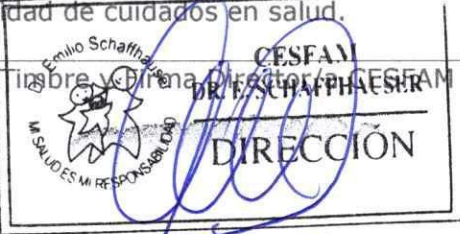
NÚMERO DE BOLETA	Nº 211
MONTO BOLETA	\$ 109.157.-

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	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	
Nombre Completo: CAMILA VILLANUEVA OYARCE RUT:	Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa

Nombre Completo: RUT:

Daniela Bastias Gonzalez

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud

Nombre Completo: RUT: