



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

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	CARLOS CORTES CORTES
16.552.270-2	
Programa	TRASLADO DIÁLISIS
Profesión	CONDUCTOR
Horas trabajadas semanales	L-V 15 HRS S-D-F 10 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30/06/2025

NÚMERO DE BOLETA	1
MONTO BOLETA	\$ 124.400

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01/06/2025	HASTA: 30/06/2025
--------------------	-------------------	-------------------

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: CARLOS CORTES CORTES Rut :	Nombre: Lizette Ledezma Gallardo Rut :
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
	
Nombre Completo: Daniela Bastías González RUT:	Nombre Completo: RUT: