

<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION COD.201 PROGRAMA VACUNAS PER CAPITA</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	Centro de Resolutividad Familiar Integral.	
Nombre Completo	Andrea Paola Luengo Garcia	
RUT		
Programa	VACUNAS PER CAPITA	
Profesión/cargo	Enfermera/o	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes: 44 hrs semanales	Sábados
Días permiso administrativo o vacaciones	13-06-2025 Feriado Legal Autorizado 16-06-2025 al 19-06-2025 Feriado Legal Autorizado. 24-06-2025 al 25-06-2025 Feriado Legal Autorizado.	
Días licencia	0 días.	
Fecha Informe	30-06-2025 /	

NUMERO DE BOLETA	<b>N°78</b> /
MONTO BOLETA	<b>\$ 1.332.875</b> /

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	<b>01-06-2025</b>	<b>30-06-2025</b>

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones
<b>1</b>	Coordinar y supervisar al equipo de vacunación, asegurando que cumpla con las normas correspondientes a su presentación personal, asistencia y puntualidad.
<b>2</b>	Distribución del personal en la jornada laboral, reforzando lugar de vacunación y funciones a desempeñar.
<b>3</b>	Coordinación con los puntos de vacunación, establecimientos o instituciones para llevar a cabo el proceso de vacunación.
<b>4</b>	Supervisión en el armado de termos de vacunas siguiendo normas de cadena de frío.
<b>5</b>	Solicitud a la encargada comunal de las vacunas necesarias para la jornada siguiente, indicando lugar al cual asistirá, tipo y número de dosis necesarias.
<b>6</b>	Revisión del tipo y número de dosis recibidas, asegurando lote, fecha de vencimiento y temperatura con la cual recibe éstas.
<b>7</b>	Supervisar y apoyar la preparación del lugar en el cual se realizará la vacunación, delimitando área sucia y limpia, distribución de los insumos en estas áreas, cumpliendo con las normas de asepsia y antisepsia.
<b>8</b>	Supervisar la correcta preparación de las vacunas a administrar siguiendo los protocolos emanados desde el MINSAL, preocupándose de seguir la normativa vigente (POE) y los 7 correctos en la administración de vacunas: usuario, edad, vacuna, dosis, vía de administración, contraindicaciones y registro.
<b>9</b>	Supervisar la cadena de frío al momento de retiro del lugar de vacunación, llegada al punto base y del refrigerador en el cual guardarán las vacunas.

**10** | Informar a encargado comunal de cualquier eventualidad que ocurra o en caso de dudas.

**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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> <p style="text-align: center;"><u>NO APLICA</u></p>
<p><b>Nombre Completo:</b> Andrea Iuengo Garcia <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> <i>Barbara Quiroga Olivares</i> <b>RUT:</b></p>  <p style="text-align: right;">mermera</p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>