


| | |
|---|--|
|  | 201. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN TRASLADOS DE DIÁLISIS |
|---|--|

| | |
|--|----------------------------|
| Establecimiento | CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA |
| Nombre | NICOLAS WERES TORRES |
| Profesión | CONDUCTOR |
| Horas trabajadas | 22 HRS |
| Días permiso administrativo o vacaciones | N/A |
| Días licencia médica | N/A |
| Periodo de informe (mes) | FEBRERO |

| | |
|--------------|-----------|
| MONTO BOLETA | \$110.336 |
|--------------|-----------|

| | | |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: día - mes- año | HASTA: día - mes- año |
| | 21-01-2024 | 20-02-2024 |

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 | ASISITENCIA EN CASO DE URGENCIA |
| 4 | PLANIFICACION DE RUTA DE TRASLADO |
| 5 | REGISTRO DE BITACORA |
| 6 | ASISTIR EN MOVILIZACION DE PACIENTES |

Justificación (rellenar en caso de cobro atrasado, meses anteriores, si no poner no aplica)

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 Director CESFAM | Timb |) |
| Nombre: <i>Ricardo Sandoval</i> | | RES |

