

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (CECOSF COD 245)
--------------------------------------	--

Establecimiento	CECOSF V. ALEMANIA
Nombre Completo	DAVID FELIX LOPEZ TORRES
RUT	
Programa	CECOSF
Profesión	KINESIÓLOGO
Horas trabajadas semanales	22 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	18-06-2024


NÚMERO DE BOLETA	N°10
MONTO BOLETA	\$689.418

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01-06-2024		30-06-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	INGRESO A REHABILITACIÓN	1
2	EGRESO DE REHABILITACIÓN	2
3	ACTIVIDAD TERAPÉUTICA GRUPAL	10
4	EVALUACIÓN INTERMEDIA	
5	PARTICIPACIONES COMUNITARIAS	1
6	RESCATES TELEFÓNICOS	16
7	PLANIFICACIÓN, REUNIONES INTERSECTORIALES, MATERIALES EDUCATIVOS, OTRAS	6
8	VISITAS DOMICILIARIAS	6

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 actividades	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: David Félix López Torres RUT:	 Nombre Completo: Carolina Pérez Palma RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: