

<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION COD.255 EXTENSION HORARIA CAMPAÑA INVIERNO</b>
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo II	
Nombre Completo	Ignacio Alberto Garrido López	
RUT		
Programa	EXTENSION HORARIA CAMPAÑA DE INVIERNO KINE	
Profesión/cargo	Kinesiólogo/a	
Horas trabajadas (totales)	12	Fechas realizadas: 24/05/24 ✓ 31/05/24 ✓ 07/06/24 ✓ 14/06/24 ✓
Días permiso administrativo o vacaciones		
Días licencia		
Fecha Informe	18/06/24	

NUMERO DE BOLETA	<b>30</b>
MONTO BOLETA	<b>104.040</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
<b>21 de mayo de 2024</b>		<b>20 de junio de 2024</b>

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

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
<b>1</b>	Atención paciente con cuadro respiratorio agudo (seguimiento)	<b>13</b>	
<b>2</b>	Crontrol Crónico Respiratorio	<b>2</b>	
<b>3</b>	Ingreso a Programa	<b>3</b>	
<b>4</b>	Espirometría	<b>0</b>	
<b>5</b>	Consejería	<b>0</b>	
<b>6</b>			
<b>7</b>			
<b>8</b>			
<b>9</b>			
<b>10</b>			

**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. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> Ignacio Alberto Garrido López <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <i>Ignacio Alberto Garrido López</i> <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> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>

