



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

Establecimiento	CESFAM Pedro Aguirre Cerda	
Nombre Completo	Paulina Isidora Noemy Ossandon Fuentes	
RUT		
Programa	Sala IRA/ERA	
Profesión/cargo	Kinesiólogo/a	
Horas trabajadas (totales)	9	Fechas realizadas: 4/11/18
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	18/07/2024	

NUMERO DE BOLETA	<b>18</b>
MONTO BOLETA	<b>78.030</b>

PERIODO DE INFORME	<b>21/06/2024</b>	<b>20/07/2024</b>
--------------------	-------------------	-------------------

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

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

**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><i>Lizette Cedezma Cordero</i></p>
<p><b>Nombre Completo: Paulina Isidora Noemy Ossandon Fuentes</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b> ENFERMERA</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>