

CERTIFICADO N° 65

Nicole Valentina Espinoza Espinoza, Subrogante de Oficina de Atención al Público, del Centro de Salud Familiar de Santa Cruz, certifica que el médico detallado a continuación ha cumplido con las siguientes actividades durante el mes **Noviembre** del año 2024, estipuladas en el convenio de honorarios las que fueron verificadas según informe marcaciones reloj biométrico.

Nombre	Número Horas	Mes	Descripción de Actividades Realizadas
✓ Jose Finol Moreno	9 horas	Noviembre	<ol style="list-style-type: none">1. Atenciones del programa cardiovascular.2. Registros en ficha clínica electrónica FONENDO.3. Solicitud de exámenes de laboratorio.4. Indicación de fármacos según canasta del establecimiento.5. Realizar derivaciones en la red según protocolos establecidos y mapas de derivación.6. Realizar notificaciones GES según patología.

Se extiende el presente certificado para ser enviado a la I. Municipalidad de Santa Cruz, para su revisión, aprobación y autorización de cancelación por las labores prestadas, de las personas antes individualizadas, para el cumplimiento de atenciones en el CESFAM de la comuna de Santa Cruz.

Nicole Espinoza Espinoza
Rut. [REDACTED]
Maitena
Coordinadora GES

NICOLE ESPINOZA ESPINOZA
Subrogante Oficina S. A. P.
CESFAM Santa Cruz

REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CESFAM SANTA CRUZ

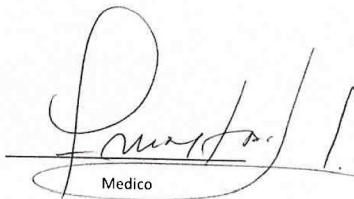
Informe de Prestaciones

Yo José J. Fierro Medico, Centro de Salud Familiar de Santa Cruz, informo que he realizado las siguientes actividades durante el mes de noviembre de 2024, estipuladas en el convenio a honorarios suscrito con la I. Municipalidad de Santa Cruz

Actividades Realizadas:

1. Atenciones del programa cardiovascular.
2. Registros en ficha clínica electrónica FONENDO
3. Solicitud de exámenes de laboratorio.
4. Indicación de fármacos según canasta del establecimiento.
5. Realizar derivaciones en la red según protocolos establecidos y mapas de derivación.
6. Realizar notificaciones GES según patología

Se extiende el presente informe para ser enviado a la I. Municipalidad de Santa Cruz.


Medico