

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (CUIDADOS PREVENTIVOS CA CU – CA MAMAS COD 276)
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II	
Nombre Completo	CRISTAL CACERES PEREZ	
RUT		
Programa	DETECCIÓN PRECOZ CACU Y MAMAS	
Profesión/cargo	Matrona	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes 3 HORAS	Sábados 8 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	30-11-2024	

NUMERO DE BOLETA	4
MONTO BOLETA	137.500

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
18/10/24		31/10/2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	TOMA DE EXAMEN PAPANICOLAU	12	
2			
3	OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)	1 C. GINEC	C/PAP VIGENTE
4			
5			
6			
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.




Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: CRISTAL CÁCERES PÉRF7 RUT:	Nombre Completo: JUAN DIEGO MUÑOZ OSSANDÓN RUT:

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