



202. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN Extensión horaria general

Establecimiento	CESFAM Las Compañías	
Nombre	Solange Muñoz Araya	
Profesión	Medico/a	
Horas trabajadas	Lunes a viernes: 6hrs	Sábado: 16hrs
Periodo de informe (mes)	Noviembre	
Fecha de entrega de informe	18/11/2023	

MONTO BOLETA	\$394.290
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21/10/2023	20/11/2023

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES ACUERDO A PROGRAMA	Nº de extensiones	Nº de atenciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria L-V desde las 17:00 a las 20:00hrs	2	18
2	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria sábado desde las 09:00 a las 13:00hrs	4	36

DECLARO, 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 Programa. 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 y continuidad de cuidados en salud.

FIRMA	
FECHA INFORME	18/11/2023



Timbre y Firma prestador de servicio.
Nombre: **Solange Muñoz Araya**