



202. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN Extensión horaria general

Establecimiento	CRSH	
Nombre	MARIA MANUELA SILVA DAVILA	
Profesión	Medica	
Horas trabajadas	Lunes a viernes	Sábado 8 HORAS
Periodo de informe (mes)	DICIEMBRE	
Fecha de entrega de informe	18.12.2023	

MONTO BOLETA	147.552
--------------	---------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 -11- 2023	HASTA: 20- 12- 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	2	12 ATENCIONES
2	Otras, especificar		

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 de continuidad de cuidados en salud.

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma prestador de servicio
Nombre: Carolina Puga Pichuante	Nombre: Marie Silva

