

202. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN Extensión horaria general

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo 2		
Nombre	Yenifer Estefanía Echeverria	a Toro	
Cargo	TENS		
Horas trabajadas	Lunes a viernes 3 hrs	sábado 4 hrs	
Periodo de informe (mes)	Diciembre /		
Fecha de entrega de	18-01-2024		
informe	/		

MONTO BOLETA	\$ 52.836
MOTITO BOLLETI	

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-12-2023	HASTA: 31-12-2023

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N	FUNCIONES ACUERDO A PROGRAMA	N° de extensiones		
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de farmacia	2		
2	Otras, especificar	V.		

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma	le servicio
Nombre: Carolina Pérez Palma	Nombre: Yeniter Kc	heverria Toro



202. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN Extensión horaria general

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo 2		
Nombre	Yenifer Estafanía Echeverría Toro		
Cargo	TENS		
Horas trabajadas	Lunes a viernes: 3 hrs	Sábado:	
Periodo de informe (mes)	Diciembre		
Fecha de entrega de	18-01-2024		
informe			

MONTO BOLETA	\$ 52.836	
--------------	-----------	--

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-12-23	HASTA: 31-12-2023

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N o	FUNCIONES ACUERDO A PROGRAMA	N° de extensiones	N° de procedimiento s
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de SOME y procedimiento	1	16
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	de servicio	
Nombre: Carolina Perez Palma	Nombre: Yeniter peneve	еггіа Toro	

OF AMILIA

N° de extensiones: 5		Mes: Diciembre			
Lunes a viernes			Sábados		
Fecha	horas	N° de prestaciones	Fecha	Horas	N° de prestacione s
26-12-2023	3	16			
			-		
	-				
			TO FAMILIA	·	
Nombre YENIFER ESTER	FANIA ECHE	VERRIA TORO		Firma	
Fecha 18-01-2		(0	of the		
		/	LASERE	5	
			10	10/	

N° de extensiones: 2		Mes: Diciembre			
Lunes a viernes			Sábados		
Fecha	horas	N° de prestaciones	Fecha	Horas	N° de prestacione s
28-12-2023	3		30-12-2024	4	
		Œ	FAMILY MAN		
				_	
				_	
	-				
			- 1 S. III -		
			100 minus	ð	
Nombre YENIFER ESTE	FANIA ECHE	ERRIA TORO		Firma	
Fecha 18-01-2		le le		9 2	-
		1	The state of the s	100	
			EA SERENT	1	