



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION MES DE MARZO 2024 COD.202 EXTENSION HORARIA GENERAL</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM CARDENAL RAUL SILVA HENRIQUEZ	
Nombre Completo	PEDRO ALBERTO MIRANDA HERRERA	
RUT		
Programa		
Profesión/cargo	Auxiliar de servicio	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes 06 HRS.	Sábados 0 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	19/03/2024	

NUMERO DE BOLETA	<b>71</b>
MONTO BOLETA	<b>14340</b>

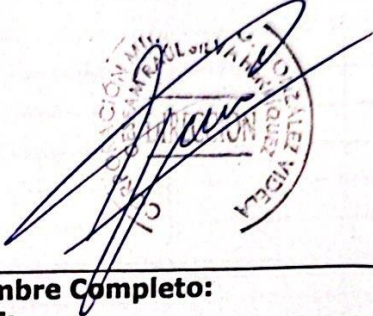
PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21 - 02- 2024	20 - 03- 2024

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
<b>1</b>	Realización de labores de aseo, desinfección y ornato en las dependencias del CESFAM en extensión horaria	<b>02 DIAS</b>	
<b>2</b>	Otras		
<b>3</b>			
<b>4</b>			
<b>5</b>			
<b>6</b>			
<b>7</b>			
<b>8</b>			
<b>9</b>			
<b>10</b>			

**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.



<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> PEDRO MIRANDA HERRERA <b>RUT:</b> _____</p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>