



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (MÉDICO GESTOR GES COD 223)
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre Completo	MACIEL PAOLA FARIAS VILLA
RUT	
Programa	
Profesión	MÉDICO
Horas trabajadas	11 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia	-
Fecha Informe	19-03-24

MONTO Y N° BOLETA	\$153.670 - N°100
-------------------	-------------------

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	SIC REVISADAS Y GESTIONADAS MENSUAL	X	
2	HORAS DE GESTIÓN MENSUAL	11	
3	OTRAS (SIN ESPECIFICAR)		
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

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>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: <i>Caroline Paz Torres</i> RUT:</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>

