

**I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA      INFORME MENSUAL DE GESTION (MEDICO GESTOR GES COD 223)**

Establecimiento	Cesfam Dr. Emilio Schaffhauser Acuña
Nombre Completo	Natalia Gormaz González
RUT	
Programa	Resolutividad
Profesión	Medico
Horas trabajadas semanales	11 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	Marzo


MONTO Y N° BOLETA	<b>\$ 153.670 N° boleta 14</b>
-------------------	--------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año <b>21-02-24</b>	HASTA: día - mes- año <b>20-03-24</b>
--------------------	--	--

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	<b>SIC REVISADAS Y GESTIONADAS MENSUAL</b>	<b>190</b>	
2	<b>HORAS DE GESTIÓN MENSUAL</b>	<b>11 hrs.</b>	
3	<b>OTRAS (SIN ESPECIFICAR)</b>		
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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
<b>Nombre Completo: Natalia Gormaz González</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo: Claudia Gallardo Cortés</b> <b>RUT:</b>
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>