



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 244 PAI ATHTRIPAN
--------------------------------------	---

Establecimiento	
Nombre Completo	Luis Alfonso Julio Pereira
RUT	
Programa	PAI ATHTRIPAN
Profesión	Secretario Administrativo
Horas trabajadas semanales	44 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	


MONTO BOLETA	513.571
--------------	----------------


PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01/03/2024	HASTA: día - mes- año 31/03/2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Atención telefónica	40	
2	Aseo orden del primer piso	04	
3	Entrega de fármacos	06	
4	Participa en reunión administrativa	01	
5	Confirmación de entrevista de evaluación inicial	16	
6	Confirmación de horas de intervención	58	
7	Recepción de familias y usuarios	29	
8	Atención correos electrónicos	30	
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</p> 
<p>Nombre Completo: <u>Julio Alfonso Julio P.</u> RUT: _____</p>	<p>Nombre Completo: <u>Susan Heririo Ardiles</u> 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>