



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

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II	
Nombre Completo	MARCELA CAROLINA AYALA ALCAYAGA	
RUT		
Programa		
Profesión/cargo	Administrativo/a	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes :02	Sábados 0
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	18 /03/2024	

NUMERO DE BOLETA	N°18	
MONTO BOLETA	7.566	

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

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

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de recepción de personas y llamados telefónicos	1	RECEPCION,ADMISION EN HORARIO DE EXTENSION HORARIA
2	Otras		
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

**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. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo: MARCELA CAROLINA AYALA ALCAYAGA</b> <b>RUT:</b> _____</p>	<p><b>Nombre Completo: CAROLINA PEREZ PALMA</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>

