



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

Establecimiento	JUAN PABLO II	
Nombre Completo	MARIO JACOB ORTEGA PIZARRO	
RUT		
Programa	EXTENSION HORARIA PROCEDIMIENTO	
Profesión/cargo	TENS	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes 0HRS	Sábados 4 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	18/04/2024	

NUMERO DE BOLETA	<b>111</b>
MONTO BOLETA	<b>22956</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
<b>21/03/2024</b>		<b>20/04/2024</b>

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
<b>1</b>	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en SOME y procedimientos	<b>1</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 style="text-align: center;">Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (D. Natural o D. Jurídica)</p>	<p style="text-align: center;">Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo: MARIO ORTEGA P</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo: CAROLINA PEREZ</b> <b>RUT:</b></p>

<p style="text-align: center;">Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p style="text-align: center;">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>

