



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

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS	
Nombre Completo	JAVIERA ONSTANZA RODRIGUEZ PEREZ	
RUT		
Programa	EXTENSION HORARIA	
Profesión/cargo	TENS	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 8 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones		
Días licencia		
Fecha Informe	18/04/2024	

NUMERO DE BOLETA	<b>28</b>
MONTO BOLETA	<b>45.912</b>

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

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en SOME y procedimientos		
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. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo: Javiera Constanza Rodríguez Pérez</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> Carolina Troncoso Ch. <b>RUT:</b> KINESIÓLOGA R.U.T:</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>

