



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION COD.202 EXTENSION HORARIA GENERAL
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM RAUL SILVA HENRIQUEZ	
Nombre Completo	MARIA MANUELA SILVA DAVILA	
RUT		
Programa		
Profesión/cargo	Médico	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados: 4 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones		
Días licencia		
Fecha Informe	18-04-2024	

NUMERO DE BOLETA	48
MONTO BOLETA	73.776

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 - 03- 2024	HASTA: 20 - 04- 2024
--------------------	----------------------	----------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria	10	CRÓNICOS + MORBILIDAD
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>Nombre Completo: MARIA MANUELA SILVA DAVILA RUT:</p>	<p>Nombre Completo: 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>