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

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS	
Nombre Completo	FABIOLA ANGELICA BRAVO ROJAS	
RUT		
Programa		
Profesión/cargo	TANS	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 4
Días permiso administrativo o vacaciones		
Días licencia		
Fecha Informe	20-05-2024	

NUMERO DE BOLETA	**343**
MONTO BOLETA	**$ 18.036.-**

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21-04-2024	**20-05-2024**

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

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		
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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: FABIOLA BRAVO ROJAS.- **RUT:**	**Nombre Completo:** Carolina Troncoso Checcón **RUT:** Kinesióloga

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: **RUT:**	**Nombre Completo:** **RUT:**