



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

INFORME MENSUAL DE GESTION (CECOSF COD 245)

Establecimiento	CECOSF VILLA ALEMANIA
Nombre Completo	LUISA MACARENA TABILO ANGEL
RUT	
Programa	NO APLICA
Profesión	AUX DE SERVICIO
Horas trabajadas semanales	44
Días permiso administrativo o vacaciones	1
Días licencia	0
Fecha Informe	18-06-2024

MONTO Y N° BOLETA \$ 578.228 N°45

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-06-2024	HASTA: día - mes- año 30-06-2024
--------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	HORAS TRABAJADAS MENSUAL	NO APLICA	44 HRS
2	OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)	NO APLICA	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

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: LUISA TABILO ANGEL RUT: _____	Nombre Completo: CAROLINA PEREZ PALMA RUT: _____
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: