

**INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO
2024**

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	CRISTIAN RODRIGO CARMONA AGUILERA
RUT	
Programa	EXTENSION HORARIA
Profesión	ADMINISTRATIVO
Fecha de informe	18-06-2024

Numero de Boleta	89
Monto Boleta	\$36.072.-

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

Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia

BOLETA CORRESPONDE AL PERIODO DEL MES DE MAYO DE 2024, FUE PRESENTADA CON ERRORES.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: CRISTIAN CARMONA AGUILERA RUT:	Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa
Nombre Completo: RUT:

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

INFORME MENSUAL DE GESTION COD.202 EXTENSION HORARIA GENERAL

Establecimiento	DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	
Nombre Completo	CRISTIAN RODRIGO CARMONA AGUILERA	
RUT		
Programa	EXTENSION HORARIA	
Profesión/cargo	Administrativo/a	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 8 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	18 DE JUNIO DE 2024	

NUMERO DE BOLETA	89
MONTO BOLETA	\$ 36.072.-

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	Funciones	Nº 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. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: CRISTIAN CARMONA AGUILERA RUT:	Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES RUT:

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