

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

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo 2do	
Nombre Completo	Natalia Belén Araya Miranda ✓	
RUT		
Programa	Procedimientos	
Profesión/cargo	TENS	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes: 0 hrs	Sábados: 8 hrs ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	2 ✓	
Días licencia	0	
Fecha Informe	18/06/2024	

NUMERO DE BOLETA	<b>60</b> ✓
MONTO BOLETA	<b>45.912</b> ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 06 - 2024	HASTA: 30 - 06- 2024
--------------------	-----------------------	----------------------

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
------------------------------------------------

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en SOME y procedimientos	<b>11</b>	<b>Sin observaciones.</b>
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: Natalia Araya Miranda</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo: Carolina Pérez Palma</b> <b>RUT:</b></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>

