

--	--

Establecimiento	CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez
Nombre Completo	José Daniel Cuartín Maldonado
RUT	
Programa	PAB RSH
Profesión	Médico
Horas trabajadas semanales	12 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	19-06-2024

MONTO BOLETA	\$276.000
--------------	------------------

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

1	Control salud mental - Médico	10	
2			
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 PAB. 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. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: José Daniel Cuartin Maldonado 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>