

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

Establecimiento	C. RAUL SILVA HENRIQUEZ	
Nombre Completo	DIANA ESPERANZA PEREZ NEGRETE	
RUT		
Programa	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
Profesión/cargo	Matrona	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes: 12	Sábados: 4
Días permiso administrativo o vacaciones	-	
Días licencia	-	
Fecha Informe	18/07/2024	

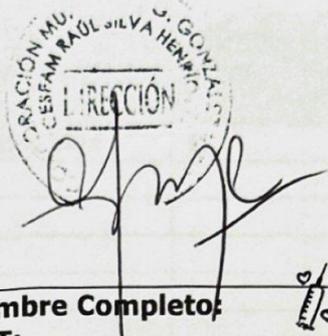
NUMERO DE BOLETA	<b>26</b>
MONTÓ BOLETA	200.000

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 07- 2024	HASTA: 18 - 07- 2024
--------------------	----------------------	----------------------

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria	31	
2	TOMA DE PAP	31	
3	SOLICITUD MAMOGRAFÍA	9	
4	EXAMEN FISICOS DE MAMA	10	
5	SOLICITUD RPR	3	
6	SOLICITUD ECOGRAFIA MAMARIA	1	
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:</b> <i>Diana Pérez Nuquí</i> <b>RUT:</b> [Redacted]</p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <i>Carolina Puga Pichuente</i> <b>RUT:</b> [Redacted] Enfermera</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>