

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

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS	
Nombre Completo	FABIOLA BRAVO ROJAS	
RUT		
Programa	EXTENSION HORARIA	
Profesión/cargo	Administrativo/a	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes:3	Sábados:4
Días permiso administrativo o vacaciones		
Días licencia		
Fecha Informe	23/08/24	

NUMERO DE BOLETA	357
MONTO BOLETA	\$29385

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21/07/24	20/08/24

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones	N° 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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: FABIOLA BRAVO ROJAS.- RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Fabiola Arredondo L. RUT: Matricionista</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>

